New Nouveau
Brunswick
CANADA

The Story of Child Welfare

In New Brunswick

PREFACE

This story of child welfare in New Brunswick was commissioned by the Child Welfare Comprehensive Review/Redesign Project Team of the Department of Health and Community Services in early 1999.

The purpose of this document is:

- To provide a perspective on Child Welfare Services in New Brunswick with a focus on the period since 1967 when the government of New Brunswick assumed full responsibility for designing, funding and delivering services.
- To identify trends and issues which may be of interest to the Child Welfare Comprehensive Review/Redesign Project team.
- To provide a historical perspective for new staff.
- To serve as a source document for students and others.

Carolyn Howlett (RSW) was the author of this document, with editorial support and suggestions from the Project Team and a number of former and existing employees who have worked in the child welfare system.

ACKNOWLEDGEMENTS

I want to thank all those whose cooperation and assistance has made this document possible. The consultants and administrative staff of the Family and Community Services Central Office have been invaluable in researching documents, sharing experiences and providing information. The same can be said for the many staff persons in the regions of the province who allowed me to interview them at length and who provided much background information on their activities over the years. Other departments have also been very helpful in providing information and documents, especially the New Brunswick Department of Justice.

Thanks must also be expressed to the many official "readers" of this document, present as well as former employees, who performed this service as a labour of love. Their contributions to the text of the document are greatly appreciated.

I especially want to express my gratitude to Gordon Dalzell, social worker in the Family and Community Services regional office in Saint John, whose many years of painstaking work in the accumulation of departmental publications and newspaper clippings provided me with extensive information on the activities of the regions over many years. With his enthusiastic support, this document has become immensely richer.

Finally, I salute the editorial committee for their faith in the idea of an historical document about children's services in New Brunswick and for their contribution in bringing it to fruition. I particularly applaud Dick Quigg, whose vision inspired the writing of this story. His extensive knowledge and experience in the child welfare field, his attention to detail, and his wisdom and infinite patience have defined and propelled the task and made it a rewarding experience. Without his inspiration for a child welfare story in this province of New Brunswick, this document would never have come into being.

There will no doubt be omissions in the content of this story which some will lament. The history of the child welfare field in New Brunswick is so extensive and detailed that there is little likelihood that everyone could feel this document was complete. It is my hope, however, that errors are at a minimum. The task has been an interesting one, albeit very lengthy

and at times tedious. It is my wish that all those who read this story will be inspired to look for ways to improve on the efforts of the dedicated people in the department who worked so hard and with so much care over the years to make New Brunswick a better place for children and their families.

If (we) could learn from history, what lessons it might teach us!
But passion and party blind our eyes,
And the light which experience gives is a lantern on the stern,
Which shines only on the waves behind us!
–Samuel Taylor Coleridge (1772-1834)–

Carolyn Howlett
Fredericton, N.B.

106-04619/

TABLE OF CONTENTS

		Page
Preface		i
Acknowledgements		ii
List of Appendices		v
I.	A History of Child Welfare in New Brunswick: 1784-1967	1
II.	1967: Centralization of the Child Welfare System	25
III.	1970-1979: Breaking New Ground	35
IV.	1980-1989: A Decade of New Ventures	71
V.	1990-2000: The Child Welfare System in New Brunswick in the Public Eye	127
VI.	Child Welfare in the First Nations of New Brunswick	184
	Retrospective	194
	Endnotes	196
	Appendices	215
	Subject Index	265

APPENDICES

Appendix A: Recommendations of Child Welfare Services in New Brunswick: A Report to the Honourable W. R. Duffie, Minister of Youth and Welfare, by George Caldwell, 1965

Appendix B: Recommendations of An Advisory Committee on Child and Family Services, 1973

Appendix C: Summary of Preliminary Findings of Needs and Resources Study of Children In Care, 1980

Appendix D: Summary of Family, Child and Youth Services Recommendations in Systems Approach To Service Delivery by Gerald Hickey, August, 1981

Appendix E: Summary of New and Significant Provisions in the Child and Family Services and Family Relations Act, September, 1981

Appendix F: An Inter-Ministerial Statement on Child Abuse And Neglect, March, 1985

Appendix G: Department of Health and Community Services Mission Statement, 1987-88

Appendix H: Executive Summary of Final Report of the Special Committee on Social Policy Development regarding Proposed Amendments to the Family Services Act, May, 1989

Appendix I: Summary of Findings in Achieving Permanency For Children: An Evaluation of the Impact of Permanency Planning on the New Brunswick Child Welfare System, 1990

Appendix J: Summary of Recommendations in Task Force Report On Foster Home Services, September, 1990

Appendix K: Terms of Reference and Recommendations in A Report of the Committee To Determine Service Needs of At-Risk Youth in New Brunswick, November, 1990

Appendix L: Summary of Recommendations of the Report of the Legislative Review Committee, November, 1993

Appendix M: Summary of Issues in Permanency Planning, Provincial Program Coordinators, 1997

Appendix N: Terms of Reference and Recommendations of the Child Death Review Committee, July, 1998

Appendix O: Departmental Ministers and Deputy Ministers Responsible for Child Welfare, 1967-2001

Chapter I

History of Child Welfare in New Brunswick: 1784-1967

Highlights of this chapter:

- *The Acadian Settlers*
- *The United Empire Loyalists*
- *The Poor Law*
- *The Contract System*
- *The Public Auction of the Poor*
- *The Poor Tax*
- *A Public Conscience*
- *The Almshouse*
- *Government and Charitable Institutions*
- *The Children's Aid Society*
- *Child Welfare Legislation*
- *The Program of Equal Opportunity*

Child welfare as we know it today is a relatively new field. But people have been making efforts on behalf of poor, homeless and delinquent children for more than one hundred and fifty years. To understand the origin of the child welfare system we have to go back to the province's earliest days.

The Acadian Settlers

Before the United Empire Loyalists came to what was then known as Nova Scotia (which also included the future New Brunswick) in 1783-84, the region was largely populated by French settlers. They had followed the early French explorers to the eastern side of the territory from 1605 onward and had settled on lands near the sea. The French ruled the entire region. Then, under the Treaty of Utrecht signed in Europe in 1713, France ceded the colonies of Nova Scotia, Newfoundland, and the Hudson's Bay Territory to Great Britain (1).

In 1755, the Expulsion of the Acadians from the Maritime region by the English military left Acadian society decimated and scattered. Some had escaped the deportation and were hiding in forests and out-of--the-way places. They were destitute, their homes burned and their cattle, lands and belongings confiscated. Families were torn apart forever, and children were orphaned. Many people, including women and children, starved or froze to death in the first years after the Expulsion. Others were killed or shipped out to other territories. Those who survived were penniless and without their traditional support systems of family and the Roman Catholic clergy, who had likewise been dispersed (2).

The Treaty of Paris in 1763 granted all lands in Canada to Great Britain. Because the long English-French war was over, the Acadian survivors began moving back to their lands and to their agricultural and fishing lives. They received some land grants in the northern, eastern and northwestern regions of the province. Some Acadian exiles had escaped northward to the present-day Chaleur Bay area throughout the deportation years, and there was a slower migration up the St. John River Valley. Some settled along the river but had no title to the land. So, when later settlers arrived, the Acadians living on untitled lands were once again dispossessed. They moved to the northwestern corner of the inland area, into the Grand Falls and Madawaska regions. Meantime, another large migration took place out of Quebec southward by French farmers and others looking for land (3).

The United Empire Loyalists

During 1783-84, thousands of residents from the New England states flocked into Nova Scotia, fleeing the persecutions of their American revolutionary neighbours. They were people who wished to remain subjects of the British monarchy; they came north to this British colony to establish communities and a society under English rule. They became known as the United Empire Loyalists (4).

The Loyalists introduced a new culture to New Brunswick. When they arrived, they settled in the city of Saint John and, as well, moved inland to carve out farms on land granted by the British government from the immense forests along the rivers. They built homes and established communities. Those who were tradesmen plied their trades as blacksmiths, carpenters, coopers, shoemakers and wheelwrights, while the professionals among them practiced medicine, law and business (5).

The Poor Law

When New Brunswick became a separate province in 1786, it was logical that the government of the day would take steps to institute the tradition of caring for the poor and needy in the same manner as they had in their native America. That care was based on the 1601 British Poor Law (6). In 1786, the new Province of New Brunswick passed a law based on the same British legislation. Entitled An Act to regulate and provide for the support of the Poor in the Province, (S.N.B., 1786, c. 43), it outlined the processes for the minimal provision of survival needs for the poor. The Act contained provision for the assessment of all residents of the province to collect taxes for the relief of their own poor in each area (7).

After the passage of the Poor Law in 1786, all citizens of the province came under the authority of the local administrations in each of the newly formed counties. A Justice of the Peace in each county was responsible for the maintenance of order, including the administration of relief for the poor (8).

The Act was administered by overseers or "pères des pauvres" (9), who were appointed yearly, three in each parish, town and city, by the Justice of the Peace. Their service was compulsory. They were given broad powers to grant or withhold aid to the poor. They were required to report to the Justices annually on what disbursements had been made and for what purpose (10).

Money for such assistance was collected annually from the general population through taxation at the local level. Each parish was required to support its own poor. In 1793, legislation was passed allowing the collection of such taxes more than once a year, giving the overseers the ability to extend assistance for the more immediate needs of the poor. For the homeless, provision was made to board them in the private homes of those who would accept them (11).

The Contract System

The right of overseers to compel the able-bodied poor to work for any person willing to hire them was known as the Contract System. The work was considered an apprenticeship, and the rules surrounding it were harsh indeed:

- The apprenticeship was to be the most economical available, as the parish taxes paid the cost of the individual's employment.

- An attempt was to be made to find the most reputable employer available, to avoid mistreatment of the pauper, and yet the system would receive its fair reward.

- Children of the poor could be "bound" as an apprentice, apparently without parental consent.

- Children so indentured could be held for their entire youth, females until they were eighteen years of age, males until they were twenty-one.

- These arrangements were to be made on an annual basis (12).

The Public Auction of the Poor

Finding suitable parishioners who would take the poor into their homes presented a problem for the overseers, particularly when the individuals were unfit for hard work. The difficulty was overcome by offering each pauper for sale at a public auction yearly in each parish. This plan appears to have been in place by 1792. The most complete records of these auction sales are found in Kings County, New Brunswick, and accounts of sales in Sussex are quite extensive (13).

The auctions operated on a system of "down-bidding," whereby the lowest bidder for any pauper was the winner and became the owner of that person for the next year. It was a kind of reverse auction where the purchaser was actually paid the bidding price by the parish. Under this system, the most desirable workers brought the parish the lowest prices.

The auctions were held yearly on December 31. The overseers were responsible for bringing all paupers to a central place in the parish on that day, regardless of the weather or the condition of the individual poor. They were brought in a wagon or sled depending on the travelling conditions. A public notice had been posted two weeks earlier, with the name of each pauper and the measure of each one's ability to work, inviting the general public to attend.

As the auction was carried on, paupers had to stand for their own bidding with all their worldly goods in a bundle at their feet. Only the bedridden could remain in the conveyance in which they arrived. Some were thinly clad in a totally inadequate fashion for the weather, some in rags and covered only with a horse blanket or an old quilt. Clearly, in the eyes of the public of the time, these were the castaways, less than human and deserving of next to nothing.

The circumstances of the poor and the prices they brought are indicative of their pitiful worth:

- A boy of thirteen, described as "of good size and strength," brought a price of $25.50 to the bidder for a year. He brought with him a complete outfit of clothing, except for winter boots, which the new owner had to provide.

- Three orphans aged five, seven and eight years were offered as a group but brought no bids. The two older ones were sold together for $79.60, and the youngest one brought $37.

- A fifteen-year-old girl with some sort of intellectual disability but quite able to work brought a low price, a good indication that she would be subjected to some rigorous work.

- A girl six years of age, brought to the sale in tattered rags scarcely sufficient to cover her body, dirty and untidy, her limbs and body showing marks and bruises, was the child of a single mother who had given her up at birth. A family who would take her for $50 was turned down when another buyer offered to take her for $20.

- A cold and half-starved boy, no age given, whose mother had died at the hands of a drunken father, himself a pauper, was sold for a low price to a bidder looking for someone to do a man's work on his farm.

- An elderly woman reported that when she was a child of ten she had been sold to a family to do the hardest of the housework. If her work did not please the mistress, she was beaten and forced to do the work over again (14).

To provide further perspective, here are some comparisons involving people obviously considered less desirable:

- An elderly man of 81 years brought a price of $97 from the parish, an inducement to a family to take him home for a year.

- An elderly female victim of abuse and unable to work was sold for $101.

- An adult male consumptive unable to sleep in a barn brought $87.75.

- A one-armed man though well able to work, was sold for $51.75. His wife, able to do both housework and barn work, brought $53 (15).

Some paupers thus sold were treated reasonably well, which was expected under the regulations set forth for the boarding of paupers. However, as time went on, overseers were not able to keep a close watch on all the poor and infirm for whom they were responsible, with the result that abuses occurred and the plight of the poor was unbelievably hard. Forced to work beyond their ability, clothed in the most meagre fashion, men sleeping in barns, women and children in attics or sheds, their lives became drudgery and a mass of profound neglect. There were reports of beatings and abuses, of people being forced to live in unheated buildings with very few comforts and no medical care allowed without the consent of the overseer. Since communication was very poor, it would be some time before a sick person could receive treatment, if at all (16).

The Poor Tax

In 1837, legislation was passed relieving the residents of the counties of Gloucester, Northumberland, Kent and Westmoreland from tax assessments for the payment of aid to the poor. In 1841, Carleton County was added. The exemptions were given at the discretion of the Justices of the Peace. It is believed that these exemptions were granted because Acadians assisted their poor through the additional benevolence of the Roman Catholic Church (17).

The law underwent several extensions until 1861, when the first legislation requiring assessments of Acadians for poor relief was passed in the parish of Dorchester. In 1863 and 1868, the parishes of Moncton and Shediac, respectively, came under similar legislation. Other Acadian areas were subsequently, but only gradually, added, under legislation allowing for appointment of overseers and assessments of Acadians for taxes for poor relief (18).

A Public Conscience

There is no record of a voice being raised in protest at these inhumane and cruel treatments of the most vulnerable in society before 1884.

Then, in that year, the Sussex and Saint John newspapers began reporting the affairs of the public auctions as a news item with comments on the distastefulness of the event (19).

Other voices slowly joined the cause, speaking about the inhumanity of the system and of the need for a change in how poor relief was administered. A noted critic was a world traveller-turned-journalist who came from the United States and took a position on a Kings County publication, The Weekly Record, writing on subjects of his own interest. The public auctions became one of his causes, and his criticisms were explicit and condemnatory. For his trouble, he lost his job in a short time, but the point had been clearly made, and other voices began to be heard. A clergyman, for example, rose in his pulpit, disparaged auctioning the poor and related some sad cases of poorly treated individuals that he knew about (20).

The Almshouse

An alternative to the contract system and the sale of paupers at auction was the almshouse or poorhouse, a communal dwelling maintained by the parish in which it was located. The chief aim of the almshouse was to allow the able-bodied poor to contribute to their own support by sharing the labour to maintain the house, clean it, make clothing, and work the farm, which provided the food for the inhabitants. Here the poor, homeless, and disabled lived at the expense of the parish. Workhouses were also established for the unemployed in some communities. It was believed that this system would educate the indolent in how to support and care for themselves (21).

The first almshouse had been built in Saint John in 1801. Other New Brunswick communities built almshouses throughout the 19th century - Fredericton in 1823, the parish of Simonds (St. John County) in 1843, Chatham in 1869, Bathurst in 1878 and Moncton in 1885. But a special Act of the Legislature was required for a community to establish such a facility for the poor, and the idea took root only slowly because the public had difficulty accepting the fact that such institutions were in fact cheaper than the contract system. The biggest concern was that taxes would increase. Seven counties in New Brunswick never did accept almshouses: Restigouche, Kent, Albert, Queens, Sunbury, Victoria and Madawaska. In these counties, the poor were always farmed out for their care (22).

Residents of almshouses lived in their own brand of misery. They were separated by gender only, which must have been a strain on everyone, particularly for the children. Records from the almshouse in Woodstock, Carleton County, indicate that in 1871 a family of four was in the custody of the Keeper of the Almshouse there. Here also was the only

haven for a pregnant single woman or a single mother in need of assistance and disowned by her family. An additional complication was that the sick and diseased were often placed there, as no hospitals were available. The first hospital in New Brunswick was built in Saint John in 1865 (23).

It was to this system of almshouses that the Kings County Municipal Council eventually turned when the plight of the paupers and the growing negative attitude toward auctions became known. By the mid-1890's, there was growing concern about the large numbers of out-of-work male transients roaming the countryside begging for food and clothing.

At about the same time, two male paupers ran away from their masters and subsequently died. One of them, a feeble elderly man, hid in horse sheds behind a church in Saint Martin's and was found frozen to death. The other, also an elderly man, living at Sussex Corner, died on a January night. He was believed to have drowned, as his tracks led to the riverbank and then disappeared. His body was never found. The death was reported in the local newspapers, accompanied by a call for the building of an almshouse (24).

As a consequence, the local municipal council endorsed the almshouse system in 1896, and a Board of Commissioners was legislated to manage the new facility. Commissioners had the same powers as the overseers previously had in the care of the poor. The first almshouse in Kings County was opened in 1899, its first residents two elderly women and a child (25). The almshouse system would continue until well into the 20th century (26).

For over 100 years, the pauper auctions, which were effectively slave auctions, continued in New Brunswick, much as they had in the southern United States in an earlier time (27). There are few records of auctions being carried on in parts of New Brunswick other than the Sussex area of Kings County, but it is believed the practice was widespread. The last pauper auction was held in Sussex in 1898 (28). The contract system was abolished in some areas by the late 19th century and by the late 1920's it had disappeared entirely (29).

Government and Charitable Institutions

There were other organized volunteer and government efforts to help the poor, as well. The province established the Provincial Emigrant Fund in

1832 to give parishes and counties financial help with sick and destitute immigrants. There were also government grants for disasters such as crop failures and large fires. Grants were given to the children of black families in St. John County to help with their education, as well as for the sick and unemployed, between 1838 and 1848. Some financial responsibility was taken for the provincial "Lunatic Asylum" in Saint John, and money was given to the Saint John hospital (30).

The British North America Act, which brought together four provinces in the Confederation of Canada, one of which was New Brunswick, specifically granted provincial powers in the areas of health, education and social services. This ensured that the province would continue to be responsible for the administration of care for the needy. This responsibility, in turn, was passed on to local and parish authorities (31). The system continued in New Brunswick until 1960, when the Social Assistance Act (S.N.B., 1960, c. 9) was passed, giving the province some responsibility for the care of the needy. It brought together the Mothers Allowance Act, the Support of the Poor Act, the Legal Settlement Act and the Municipal Homes Act (32).

Private institutions sprang up out of the concern of the public for the poor and needy. Some examples of these facilities were:

- The Saint John Volunteer Association was founded in 1836 for the purpose of raising money for orphans, without regard for their religious affiliation. This organization was the forerunner of the orphanages that came later (33).

- The first orphanage in New Brunswick, the Emigrant Orphan Asylum, opened in Saint John in 1847. It was the first child care institution in the province and was established particularly for the care of the many children whose Irish immigrant parents had died in the huge cholera epidemic of the time (34).

- The Saint John Protestant Orphan Asylum and Saint Vincent's Roman Catholic Orphanage were founded in Saint John in 1854 because of the large numbers of orphans. These institutions were privately funded and were devoted exclusively to children (35). A Protestant orphanage was opened in Edmundston in the same year (36).

- The Saint John Protestant Orphan Asylum later became the New Brunswick Protestant Orphans Home, a provincial institution with a board of directors made up of representatives from the whole province

as well as from Saint John. The orphanage took only Protestant children, and while it was originally meant for orphans, the home also took in the homeless and those needing either temporary or permanent care as well as those available for adoption. The home was authorized to enter into contracts for the adoption of some children (37).

- In 1867, the Wiggins Male Orphan Asylum was founded in Saint John for homeless boys aged 4 to 10. It was privately funded under the terms of the will of the late Samuel Wiggins. The age requirement was later amended to allow boys to remain there until their 18th birthday or until they had found employment, whichever came first. The home also changed its mandate to include boys living in poverty (38).

- In 1868, a facility was opened for the care of the poor in Tracadie, initiated by the parish priest. A number of small facilities were similarly opened across the north of the province and operated by members of a religious order from Montreal (39).

- Two schools for the speech/hearing/visually impaired were built in Saint John (1873) and Fredericton (1882). These were schools for English language students only. Francophone children had no facility and were eventually sent to Quebec for an education. This situation was not changed until the Program of Equal Opportunity was introduced in 1967 (40).

- In 1880, the St. Patrick's Industrial School and Farm was opened in St. John County for Roman Catholic boys in the province (41).

- In 1892, St. John County residents were required to pay per capita grants for the education of the county's speech/hearing/visually impaired (42).

- The Boys Industrial Home was established in Saint John in 1893 for the reformation of male juvenile delinquents. This home was publicly funded through per capita grants from the provincial grants. This home remained open until the 1970's (43).

- Also in 1893, the Good Shepherd Reformatory and Industrial Refuge was established for delinquent girls. This home was funded under a private charity (44).

The Children's Aid Society

In 1893, An Act for the Prevention of Cruelty to and Better Protection of Children, (Statutes of Ontario, May 27, 1893, c. 45) was passed as the result of efforts by the Toronto Children's Aid Society, founded two years earlier. The provinces gradually followed suit with legislation of their own. Children's Aid Societies were formed in New Brunswick in Saint John (1914) Fredericton (1916), Moncton (1917) and Sackville (1924). The mandate of the society was to provide a home to the children of neglect and poverty, to protect them from anything, which would endanger their right to life, and to grow and develop in an environment of safety, justice and physical well-being (45). Their objectives were as follows:

- The society was to be a community leader in the protection of children.
- It was to work closely, directly or indirectly, with other community groups involved with children.
- All needy children would be assured care, shelter and protection; no group of children would be ignored.
- The "comprehensive development" of the child was to be addressed, as well as the protection of the family unit; the society was encouraged to include other needs of children in addition to food and clothing.
- "Comprehensive development" referred to the "mental, social, emotional, physical and spiritual development of the child."
- "Support for the family unit" included the notion that "children should only be removed from their family as a last resort and only when there is no other choice."
- The society was to work to improve or change the home conditions that brought the family's plight to their attention; removal of a child from the family home was a temporary solution only (46).

In 1927, following a tour of the major cities of New Brunswick, the Canadian Council on Child Welfare, in cooperation with the provincial Department of Public Health, offered to conduct a study on what was needed in the province to correct the problem of child neglect, which the tour had uncovered. Saint John was the point at which the work began

because of its greater financial resources, experience and more advanced social services structures. The Saint John Kiwanis Club funded the study. The chairperson of the study group was Charlotte Whitton, Executive Director of the Canadian Council on Child Welfare.

Results of the study, entitled Report of the New Brunswick Child Welfare Survey, were published in 1929. Major problems identified in the report included:

- No adequate provincial legislation regarding child protection matters.
- No legislative responsibility being assumed by the provincial government for provision of welfare services in the child welfare field.
- No official responsibility centre for child protection matters (New Brunswick was the only province in Canada with no such authority).
- No apparent interest in child welfare issues on the part of either of the two linguistic groups in New Brunswick – anglophone or francophone.
- No uniformity in the provision of local services in the various areas of the province.
- No long-range planning at the local level – local efforts were carried on in isolation from other areas (47).

Recommendations of the report were:

1. That the Province of New Brunswick introduces legislative and administrative provisions for child welfare similar to those being successfully used in other parts of the country.
2. Every county in the province establish a Children's Aid Society, administered by provincial welfare officials and responsible for all child protection matters in both the private and public domain.
3. The Children's Aid Society be responsible for administering the provincial Protection of Children Act, which was to include the British guest children who had arrived during the First World War (48).

Many years passed before these recommendations were realized. But gradually action was taken to make provisions for needy children. In April, 1941, responsibility for the Act Respecting the Protection of Children and the War Time Guardianship Act was moved from the

provincial Auditor-General's Department to the Department of Health. It was the task of this department to establish Children's Aid Societies in every county in the province. A new departmental division was created to delegate its responsibility for child protection matters to the local societies. It was named the Child Welfare Division and the first Director of Child Welfare was appointed (49).

The Children's Aid Societies in the counties were organized by volunteers, leading citizens of the community, and each society was incorporated under a board of directors. It was their responsibility to hire a person who would carry out the work of the society in their area, be responsible to the board, and report to the board annually. This person would be responsible for all child protection matters, all wards (both temporary and permanent), all foster homes and all adoptions. Within a decade every county and city had its own Children's Aid Society. The societies would ultimately be responsible to the provincial Director of Child Welfare (50).

****

This writer has a vivid recollection as a four-year-old child of travelling to Saint John with her parents in 1942 for the purpose of adopting a baby boy. We were sent to the Britain Street Baby Home (51) where infants and very young children were housed. We were taken to a large room with a long row of white cribs, with an infant in each. We walked slowly down the row of cribs, stopping to admire and scrutinize each baby, trying to choose the one we wanted to take home. One little two-month-old boy smiled at my mother, and she was smitten! He went home with us to be our baby forever. From the perspective of over 50 years, it seems very much like we were on a shopping trip to Wal-Mart (52).

****

In 1944, when the department became the Department of Health and Social Services, all legislation in New Brunswick pertaining to child welfare was collected under the department's supervision, and the Children's Aid Society was made responsible for carrying out the mandate of these pieces of legislation. They included:

- Provincial Child Protection Act (1913 and Revised Statutes, 1927)
- Illegitimate Children Act (1926)
- Deaf-Mute and Blind Act (1927)

During 1944, the department was reorganized into eight branches and three offices, with a Child Welfare Bureau under the direction of the Child Welfare Agent. The Child Welfare Bureau was responsible for the Children's Aid Society. In 1949, the Maternal and Child Welfare Branch was integrated into the department (53).

In the 1940's, funding and awareness campaigns were launched throughout the province to promote and support the work of the Children's Aid Society. No government grants were available, as the society was a private organization. All funding for the care and supervision of the children for whom the individual societies were responsible came from the general public and from the municipalities in which they operated (54).

****

One Child Welfare worker of that time, Edith Nutter, remembers her first employment. Just out of university with a new degree in 1945, she went to a small industrial town in New Brunswick to become its first "welfare worker" for the Children's Aid Society. Her caseload was largely made up of children in care. She was on the road a lot and, not having a car, the local members of the board of the "Children's Aid" (the common term of the day for the society) chauffeured her when she was required to visit the homes of clients.

All children's services were her responsibility. Truancy cases were normally dealt with by the Truancy Officer, but if he had difficulty with a case, it was referred to her. Adoptions were administered by orphanages or homes for unmarried mothers. Adoptive parents were often recommended by a member of the clergy in the local community. Physical deprivation was common at that time, but few were receiving assistance, except for the very worst cases. She was not required to carry out assessments of the poor, as social assistance was administered by the "poormaster."

She had few protection cases. On one occasion she was required to take custody of a child who had been beaten and left for dead in a woodshed. His parents were long gone. She said no legal steps were ever taken to find the parents; the child was simply placed in foster care (55).

****

The numbers of children coming into the care of the Children's Aid Society increased yearly, but funding and services did not have a

corresponding increase. Services had to be cut in spite of significant increases in funding by the municipalities. Increases in dollars between 1946 and 1950 were in the area of 262 per cent, yet the local societies had to continue their financial appeals to their communities. Some of the stories from the local areas were quite astonishing:

- Gloucester County, 1945: Some 865 children were placed in care in one year, most on a temporary basis only.

- Gloucester County, 1946: A total of 403 children visited: 147 out of school, 204 in hunger and miserable conditions, thirteen were abused, and 39 were adopted. Over the next two years, reports indicate that an increasing number of children in that area were being abandoned.

- Westmorland County, 1949: Some 782 children were in care due to abandonment, abuse or neglect (56).

These were only the most outstanding situations. The numbers of children coming into care in the 1940's was increasing yearly in spite of everyone's best efforts. The intentions of the communities were good, but good intentions did not always translate into financial support, at least to a sufficient extent. Children often came into the care of the Children's Aid Society because the workers did not have the time or the services with which to work with the families, or to rehabilitate them (57).

In 1948 the provincial government ordered a study, to be conducted by Ruth Cook-Wilson, (a well-known citizen of Moncton who played a major role in the adoption of the Blue Cross hospitalization plan). The study was funded by the federal government to deal specifically with child welfare issues in New Brunswick. Three study topics most closely connected with child welfare were 1) orphanages and other institutions, 2) scholastic difficulties among New Brunswick children, and 3) Children's Aid Societies.

When the Cook-Wilson Study was released in 1951, it recommended the reform of laws respecting poverty and the protection and adoption of children. Single mothers were seen as needing to be included in legislation, children were to be released from child care institutions wherever possible and the work of the Children's Aid Society was to be re-directed, integrating all children's services. However, several years passed before any action was taken in these directions (58).

****

A Saint John social worker of the 1950's, Flora Jean Kennedy, recalls that there were few trained social workers working in child welfare in New Brunswick at that time. Most child welfare workers were teachers, nurses or those trained in social sciences. At times, local people were hired if they were seen as good, respectable members of the community; usually they were women.

She recalls that a study of orphanages was carried out in the early fifties, resulting in the closure of some facilities. Foster homes were to take the place of the lost orphanages. Poorhouses continued to be used as placements for foster children in some cases, usually in the cities, where foster care was more difficult to find. At times they were housed with the elderly, who helped to look after them. The Provincial Hospital (later called Centracare) was used as a placement facility for children with behaviour problems and intellectual disabilities.

The 1950's and 60's had a patchwork of agencies in New Brunswick, the worker recalled. Every agency was largely on its own, as was each worker. There were no practice standards. Welfare workers worked alone in the city or county of their employment, and each was responsible for the entire gamut of welfare services to children. They made decisions autonomously on their intervention strategies, with no direct supervision. Everything depended on the common sense and experience of the workers.

The worker remembered the extremely helpful support and guidance she received from the Provincial Auditor for the Family Allowance program. She remembered the auditor as having a great appreciation for the needs of the program and as a strong advocate for long-range planning.

In Flora Jean's experience, almost 100 per cent of child welfare cases were poor families. Society of the day considered their poverty to be their own fault; they were seen as lazy and parasites of the community. Unmarried mothers were considered immoral. Foster parents were perceived as unquestionably good people who would never abuse a child. Foster children were expected to be grateful that some family would take them into their home, and they were expected to learn new ways of behaving. Abuse, particularly sexual abuse, was rarely taken into account (59).

****

The first Minister of Health and Welfare in New Brunswick was appointed in 1953 (60). The province's first Child Welfare Officer was appointed on

June 1, 1954, and the Social Services Branch was established the same year. Much of 1954-55 was devoted to the study of welfare legislation and the organization of the branch to ensure closer cooperation with existing welfare agencies and the Children's Aid Societies (61).

Highlights of the First Annual Report of the Chief Welfare Officer of the Department of Health and Welfare, written at the end of the fiscal year, on March 31, 1955, was discovered in an old issue of a government publication (62).

It reported that the work of what was called the Child Welfare Division expanded during the year and, in cooperation with the 17 Children's Aid Societies in the province, continued to look after neglected and underprivileged children (63).

Some of the achievements outlined for the child welfare program were:

- Suitable literature was sent to all agencies in the province by the Health and Social Services Department for their study, with the hope that local libraries would be established.

- 180 interim adoptions were made during 1954-55, and none was set aside.

- 264 final adoptions were made.

- Directives were outlined for adoptions placement in the United States (64).

In a later issue of the same publication, an explanation of the Ward status was given: "When an agent of the Children's Aid Society finds a neglected and underprivileged child in a certain area of the Province, it is the duty of the agency to apprehend this child and bring it before a Judge within ten days. If in the Judge's opinion, from the evidence submitted, the child should be committed temporarily or permanently to the Children's Aid Society or to a Place of Safety, the Judge is authorized to make the commitment by the Children's Protection Act. The children must remain in the home and only as a last resort are they removed from the family" (65).

There were 748 wards in the province on March 31, 1955, and an additional 52 girls in institutions, seven of them in a facility in Nova Scotia (66).

In 1958, institutions for children in New Brunswick began to be phased out, and foster home care became the principal facility for children outside their own homes (67).

Six years later, the Executive Council Act was amended to provide a Ministry of Youth and Welfare. The new ministry included the welfare program (68).

Child Welfare Legislation

During the last half of the nineteenth and throughout the twentieth century, legislators made many attempts to provide a legal structure for the protection of children. In effect, all were improvements on the 1786 Poor Law and had, at their heart, the well being of New Brunswick's children.

- An Act to provide for the Maintenance of Bastard Children (1792, c. 3) set out provisions for financial support by the putative father of a child born outside of marriage if the mother planned to ask for parish assistance for herself and her child. This assistance was to be paid to the overseer to defray expenses to the parish. There were many amendments to this law throughout the nineteenth century. In 1925, the act was repealed and replaced with the Children of Unmarried Parents Act (c. 19), which the following year, was itself repealed in favour of the Illegitimate Children's Act, (c. 5)

- An Act relating to the apprenticing of Immigrant children having no parent within the Province (1878, c. 42) gave direction for the care of children whose parents had come to New Brunswick and had died in the epidemics of the mid-nineteenth century.

- An Act to prevent and punish wrongs to Children (1892, c. 62) specifically referred to minors under the age of 16 years. All children in this age group were refused entrance to saloons or places of entertainment where alcoholic beverages were served, or to dance houses, billiard rooms, cippi rooms or concert saloons, unless accompanied by a parent or guardian house of ill repute was forbidden under any circumstances. Any person found allowing a child on such premises was to be arrested and charged. For an acquittal it was necessary for the alleged offender to prove that the child was 16 years of age or older.

- The Custody of Children Act (1910, c. 8) provided that the judge was to "take into consideration the best interests of the child" in deciding between the competing claims of parents in child custody cases before the court.

- An Act for the Protection of Children (1913, c. 27), the first legislation passed in New Brunswick specifically for the protection of all children, empowered the Children's Aid Society to act as constables and peace officers. Thirteen conditions were set forth, under which a child could be apprehended and brought before a judge. Several of the provisions applied to homeless street children who frequented establishments intended for adult entertainment. The Act applied to boys under 14 years of age, and girls under 16 years. Special provisions were made for homeless Roman Catholic girls to be cared for by the Good Shepherd Sisters Home in Saint John.

  The Children's Aid Society was to detain any child ordered into its care by the judge and to find a temporary home until an approved foster home could be found. The society became legal guardian of the child. If there was evidence of neglect or other abuse, the child could be kept in care until the age of 18. Young offenders were charged under the Criminal Code and, if found guilty, were sentenced accordingly. If there was insufficient evidence for a charge, they were sent to the "orphan asylum" or to the Boys Industrial Home in Saint John.

- An amendment to this Act in 1947 (c. 29) stipulated that the Child Welfare Officer was to consent to any action being brought before the court by the Children's Aid Society when the child was in the care of the society.

- Children of Unmarried Parents Act (1925, c. 19), provided for a Provincial Officer to be appointed by the Lieutenant-Governor-In-Council for the administration and enforcement of the Act. It was the duty of the officer to investigate and obtain all information possible on any child born "out of wedlock." Under the legislation, the officer had broad powers. He was allowed to take whatever action "as may seem to him advisable in the interests of such child." The only restrictions were in relation to the care and maintenance of a child who (a) had been adopted or (b) was being cared for voluntarily by a person whom the officer deemed to be "suitable to have charge of such child." The mother could apply to the officer for "advice and protection in any matter connected with the birth of the child." The officer could "take

such action as deemed advisable by him in the interests of mother and child." He could also apply to the court to have himself appointed guardian of the child, either alone or jointly with the mother of the child.

- The child could also be dealt with as a "neglected child" within the meaning of the amended Children's Protection Act of 1919 (c. 6), and maintained within the provisions of that Act. All proceedings were in closed court.

- The Children of Unmarried Parents Act was repealed in 1926 and replaced with the Illegitimate Children's Act, (1926, c. 5). The new legislation set forth the process for a single mother to obtain financial help for herself and her child from the parish. She was required to apply to the court through the overseer, and she was required to name the father of the child. The court then had the power to find the putative father and compel him to pay the costs for the child's birth and upbringing.

- The Mothers Allowance Act, passed in 1944 (c. 46), allowed the province to grant allowances for maintenance of dependent children of widowed and deserted mothers and disabled fathers.

- The Minors and Apprentices Act, which came out of the 1786 Poor Law, was passed in 1877 (c. 40). It set out the terms and conditions for the care of poor children and where the authority for the placement of the children resided. The Act was repealed in 1944 (c. 20).

- Family Allowance payments were initiated by the federal government in 1944. A universal program, it recognized the relationship between income and family size (69).

- The first Adoption Act in New Brunswick (1946, c. 57), provided for the appointment of a Child Welfare Officer. Under this Act, adoptions were to take place under the jurisdiction of a Director of Child Welfare.

- The Illegitimate Children's Act was renamed the Children of Unmarried Parents Act in 1956 under An Act to Amend the Illegitimate Children's Act, (c. 40). This Act was repealed with the passage of the Child and Family Services and Family Relations Act in 1980 (c.2-1).

- The Mentally Retarded Children's Act was passed in 1958 (c. 10), allowing government payments of a lump sum to disabled children in foster homes.

The Program For Equal Opportunity

With the election of a new Liberal government under Premier Louis Robichaud in 1960, a new effort was made to address the problems in the financial and administrative affairs of the province. Municipalities had not been able adequately to finance the educational, health and social services needs of the population. The level of services varied widely from one area of the province to another, and there were serious inequities and inadequacies in services across the province (70).

The Social Assistance Act of 1960 (c.9) made significant changes in the cost-sharing arrangements between provincial and municipal governments. The municipality replaced the parish as the unit of local government and took responsibility for social assistance payments, no longer to be called "relief;" the provincial government for the first time contributed to social assistance payments; the province took on 50 per cent of municipal administration costs; provision was made for the appointment of full-time municipal welfare officers; the Mothers Allowance Act was repealed; the new Department of Youth and Welfare was set up (71).

Under this Act, the province repealed the 1786 Elizabethan Poor Law, which had been in existence for nearly 200 years (72).

During the 1960 election campaign, Mr. Robichaud had promised to do something about municipal finances. After his election victory, he invited Edward Byrne, a well-respected corporate lawyer and a former mayor of Bathurst, to head a Royal Commission on Finance and Municipal Taxation in New Brunswick. The Commission would study, among many other issues, the situation in the child welfare system (73).

In 1963, the Child Welfare annual report claimed that society was making more demands on families than the families were able to meet financially and in terms of supporting development and providing affection. The report noted increasing numbers of parents working outside the home, often having to move to find employment; moves were required more often than in the past and families were losing their informal support networks; relatives and friends were no longer close by and children were often left alone (74). The final report of the Byrne

Commission was completed in November 1963. It proposed broad changes in the administrative structure of the province, bringing most public services under provincial control, including the Child Welfare program. The report stated:

"It is considered that assumption by the provincial government of all social assistance activities, including child welfare, will lead to better control and the more extensive use of qualified social workers in the rehabilitation of chronic welfare cases" (75).

The report called "for the complete provincial assumption of responsibility for all of these welfare services for which the municipalities presently have some responsibility and for the establishment of a Welfare Commission, removed from political influence, to develop and administer the province's whole social welfare program. We are convinced that only with complete provincial responsibility can a satisfactory program be established and maintained. It is imperative that the task be entrusted to the Welfare Commission as we have recommended" (76).

"In particular, the commission shall assume control of old age and blind assistance, child welfare, social assistance, and youth services" (77).

"Children's Aid Societies and other voluntary organizations should be encouraged to cooperate with the Commission, mainly in an advisory capacity" (78).

In 1965, the Department of Youth and Welfare invited George Caldwell, a social worker with the Canadian Welfare Council, to carry out a study on the recommendations of the Byrne Report. A basic question precipitated the request for a study. The question was "What are the resources the Department of Youth and Welfare of the Province of New Brunswick will need to implement the child welfare recommendations in the Report of the Royal Commission on Finance and Municipal Taxation in New Brunswick" (79).

One of the biggest concerns expressed to Mr. Caldwell during his work on the study was what the future held for the Children's Aid Societies. The society workers were quick to admit to him that they were unable to meet the extensive demands of families due to lack of funds and workers.

Arguments for retention of private agencies in carrying out child welfare services included the claim that they could be more flexible in meeting new and changing social needs and could be a trailblazer, initiating new programs and determining new approaches to family needs. It was clear

to everyone that these things had not been happening because of the scarcity of funds, workers and other resources. (80)

The Caldwell Report anticipated a future role for the Children's Aid Societies in New Brunswick in developing new services and programs, and possibly a role in prevention. It considered the possibility of an amalgamation with other family agencies and services in the communities and that the government should encourage and provide resources in the development of strong private agencies as partners in the welfare field (81).

As a part of the determination of the recommended caseload sizes and numbers of workers needed, Mr. Caldwell used the following statistics:

Numbers of Child Welfare Cases as of March 31, 1965 in New Brunswick (82).

Number of Protection Cases	**1,106**
Number of wards - 1888 children placed in family groups:	**1,084**
Number of natural families active in the ward caseload:	**986**
Number of foster homes actually caring for wards or non-wards[1]	**801**
Number of adoptions - finalized - 376 **- Interim – 167** **- Notice of placement – 256**	**799**
Number of unmarried mothers to whom service was given:	**524**
Number of miscellaneous welfare cases	**496**
Total	**5,796**

A total of 37 field staff were working under the Children's Aid Societies in New Brunswick in 1965. (Seven of these social workers had postgraduate social work education, and the remaining number had a variety of training and background in nursing, education and business). Using two different systems to determine reasonable caseload sizes, Mr. Caldwell calculated that the child welfare system in the province would require 105 social workers to adequately carry out the child welfare mandate. He made further recommendations in the areas of staffing, staff training and development (83). These recommendations are found in Appendix A.

1 Non-wards were children placed in the care of the department voluntarily by their parents due to difficult circumstances at home.

In 1966, the Canada Assistance Plan gave the federal government responsibility for 50 per cent of all costs in the welfare and rehabilitation of children and their families (84). Meanwhile, according to the 1965-66 annual reports of the Department of Youth and Welfare, the province assumed 50 per cent of the Children's Aid Societies administrative costs and undertook more supervision of their staff and programs. The department was encouraging an increase in personnel and was stressing the importance of trained staff (85).

The report also commented on new legislation, the Child Welfare Act, which had been written and the regulations for the new Act that were being prepared (86). The Child Welfare Act went into effect on January 1, 1967, when the Department of Youth and Welfare assumed most of the functions of the Children's Aid Society (87) and the Program of Equal Opportunity became a reality.

****

Sharon Partington, a social worker in the Miramichi area at the time, recalls that there was some pressure from the staff in the income assistance program to have the Children's Aid Society social workers place poor children in the care of the society. The goal was to relieve some of the financial pressures being placed on the Department of Youth and Welfare. She found as did many other CAS social workers, that the provincial Auditor of the Family Allowance program had a keen interest in the well-being of children who were provincial wards and she made sure visits were made to the homes to ensure that the federal allowance was properly spent on the children's needs (88).

****

The staff of the Children's Aid Societies throughout the province became the employees of the Child Welfare system administered by the provincial Department of Youth and Welfare (89). The Children's Aid Societies as private agencies disappeared completely.

Chapter II

1967:Centralization of the Child Welfare System

Highlights of this chapter:

- *A New Structure*
- *The Child Welfare Act of 1966*
- *Integration of Social Welfare and Child Welfare Services*
- *MDT Associates Report on Welfare Services*
- *The Child Welfare Manual of 1969*

The introduction of the Program for Equal Opportunity on January 1, 1967, was perhaps the most revolutionary change in the New Brunswick political landscape in the history of the province. The goal was to improve access to a range of educational, health and social services across the province by shifting the responsibility for funding and delivery of services from the municipalities and counties to the province (1).

A New Structure

The provincial government took over most of the functions of the Children's Aid Societies on January 1, 1967. They included administration costs, and maintenance responsibilities of wards and children in institutions. The employees of New Brunswick's 15 Children's Aid Societies became staff members of the new provincial Child Welfare system (2).

The department responsible for Child Welfare was renamed the Department of Health and Welfare. The role of Director of Child Welfare was placed under the umbrella of the Director of Welfare Services, where Social Welfare and Blind/Old Age Assistance Services were also placed (3).

****

The first Director of Child Welfare under the new structure had limited experience in the social service and administrative fields. Other

administrative staff had little experience in budgeting, policy and planning and management in the Child Welfare field. The responsible personnel were completely overwhelmed by the magnitude of the service needs (4). One of the first imperatives was to make a decision on the payment scale for foster parents. Under the old system, each district set its own fees for the services of foster parents. In the new centralized system, a basic rate was to be applied throughout the province. After some discussion, it was decided that the fee scales of all districts would be averaged, and the result would be the provincial pay rate for foster homes. This plan was widely accepted in rural areas, where room and board for foster children was quite low; however, foster parents in the cities were not pleased, as they had their fees reduced. This seeming inequity created some ill feeling for a period of time (5).

To add to the difficulties, nobody was quite sure how many children were "in care" in the province. Any figures quoted were guesses at best. This made budgeting nearly impossible. Discussions with social workers who were in the field at the time indicate that the numbers of children in care were so high that the situation was frightening. They were often carrying caseloads in the hundreds and were responsible for children whom nobody had seen in a year or more (6). The front line staff was asking for training, as there were no policies or guidelines for practice; nothing was written for their direction (7).

****

Milestone: The Child Welfare Act of 1966

The purpose of the new Child Welfare Act (1966, c.3), was "to provide for the welfare of children and families and their rehabilitation." It replaced the following pieces of legislation:

- Children's Protection Act
- Adoption Act
- Mentally Retarded Children's Act

The new legislation was implemented on January 1, 1967, after a lengthy period of preparatory study and work. The legislation was specifically designed for a provincial system of services to children and families. This work had previously been done by government staff with the help of former administrative members of the Children's Aid Society (8).

Some highlights of the new Act are worthy of note:

- It established provision for the protection of children; preventive services, wardship status and child care placement.
- It outlined 15 circumstances under which a child could be apprehended by an officer (police officer, constable or employee of the department), whereupon the Director of Child Welfare was to be notified and was to make adequate provision for the child.
- It gave direction to the courts on the options available in the disposition of cases brought before them under the Child Welfare Act.

As the total needs of the welfare system became obvious in 1967-68, they showed that centrally planned services were essential. The supporting evidence included:

- Disparity in the quality of Child Welfare Services throughout the province.
- An unanticipated volume of people requesting and needing welfare assistance.
- An unanticipated cost for welfare programs.
- Disparity in quality and quantity of staff to provide service (9).

The overwhelming demand for services illuminated particularly serious needs in local areas, which had, up to that time, been unrecognized. The system was shown to have serious shortcomings (10). Consequently, the department was required to set new objectives and define new tasks. Areas to be addressed included:

- an operational structure
- delivery of services
- effective policies and administrative procedures
- meaningful statistical collection system
- legislation
- recruiting
- staff training
- gaps in service
- broader basis of program financing
- a district structure (11).

The Non-Ward Program which had been introduced in 1964-65 (12), provided a compelling example of the actual needs. This was a program that allowed for placing children in the care of the department when certain family conditions were present, such as, illness, death of a caregiver parent, extreme family poverty, or temporary abandonment (13). The placements were made under a signed agreement with the parents, much like the Custody Agreements of later years (14).

When the Non-Ward Program was introduced, its effective service period was 35 days. But in 1967-68 the period was extended to one year, and a wider selection of causes was added. As a result, 1,215 children were taken into care under the program that year. Added to the previous year's statistic of 178 children in care under the program, the year's total was 1,393 children. Even after 498 Non Ward contracts were terminated, during the year, either through court orders or contract expiry, the number in Non-Ward care still totaled 885 on March 31, 1968, and 10 children had been transferred to Permanent Wardship (15).

****

Social worker Donnell O'Brien arrived in Fredericton in 1968 to join the ranks of child welfare workers struggling to cope with the mushrooming numbers of children coming into the system under non-ward care. He remembers it being a very stressful time for the staff which was made up of those who had worked under the old Children's Aid Society and new social workers who were being hired right out of university. Everyone, regardless of their experience or lack of it, had to learn how to provide services under the new Act, and its regulations and policies. It became a financial nightmare to sort out how much money was to be paid for each child's care, as each foster family, for a period of time, was assessed and remunerated on an individual basis. Even more distressing was the impossibility of keeping in touch with the large numbers of non-ward children in the department's care.

When Donnell transferred to the Woodstock office in 1971, he found that there were as many or more children in care there than in Fredericton.

When he visited the homes of families with children in care and asked them why their children were not at home, the parents were not always

clear about the situation, except to say that they had been having a difficult time financially. Lack of family income was breaking up families (16).

****

In 1968-69, another active year was recorded, with 718 children taken into Non-Ward care and 726 cases terminated, so that overall numbers for the year in this program remained relatively stable. The growth in the total child care population was 8.02 per cent, as compared to the previous year's 38.49 per cent increase (17).

Other services provided by the department included:

- protection service to families
- service to unmarried parents
- counselling
- foster care/group home services
- adoption services.

These services were provided at the regional level, administered through 15 districts throughout the province.

By the beginning of the fiscal year 1968-69, the department was listing the following categories of service under the Child Welfare system as:

- Family Services (families under "social stress from minor difficulties" to "protection situations (severely disturbed social units)"

- Child Care (services to, or supervision of, children in care, wards and non-wards)

- Foster Care (substitute living situations for children outside their own home in a family or institution)

- Adoption Services (under the Adoption Act)

- Unmarried Parents Service (services to ensure adequate protection of the illegitimate child, adequate parental care, fosterage when required, funding and counselling to both parents) (18).

****

A child welfare tragedy occurred in the Newcastle area in 1968. Sharon Partington sadly recalls a foster mother on her caseload being killed by a foster child. There were eight intellectually challenged children living in the home at the time. It was a devastating experience for Sharon, not only in that such a tragedy took place, but that, in the midst of such a tragedy, she was suddenly required to find adequate homes for the eight children in the home (19).

****

Integration of Social Welfare and Child Welfare

During the year 1968-69, the Department of Health and Welfare made a commitment to integrate the Social Welfare and Child Welfare Divisions. A beginning was made in four of the 15 districts with the amalgamation of the two services under District Welfare Supervisors in each district. Local services in these four districts were modified to improve administration and to make services more readily accessible to client groups. The department realized the need to revise the operational structure to increase efficiency of programs through better use of personnel. It became apparent that an overall study of all service areas and administrative functions was required (20).

As part of the effort to find a clear direction for department, it was decided to call for a study of welfare services, including areas of responsibilities, delivery of services, client groups, and the division's structure and policies. A management consultant's group was engaged to carry out this study. The report was to be completed before 1970. Reviews were carried out on current practices and procedures at the divisional level, and work was done on a definition of policy. Immediate results were reported, as services became client-focused, with attention to client needs and the departmental responsibility to the client group (21).

MDT Associates Report

In November 1969, the report, entitled The MDT Associates Report on Welfare Services, was released. Based on the recommendation of this report, all division staff were reclassified to function as teams. Out of the 15 district offices in the province, five Health and Welfare Regions were created, and a greater effort was made to coordinate programs in the

division to provide a more comprehensive service to families. Central office became organized according to functions, and four senior positions were created in central office to assist the Director of Welfare Services. They were:

- Director of Operations
- Director of Staff Development
- Director of Program Development
- Coordinator of Community Relations (22)

****

A particular area of concern for social worker Brenda Smith in 1968-69 was the Child Care program in Sussex. Providing individual services to children in care proved to be extremely difficult. Heavy caseloads made it almost impossible. Many of these children had not been seen by a social worker for a year or more. The sheer number of children requiring supervision and services was overwhelming (23).

****

The situation described above was also true in the field of adoptions. Despite increasing numbers of children available for adoption, there were actually fewer cases in the adoption service in 1968-69: 545, as compared to 639 the previous year (24).

In spite of the reduction in the number of children coming into care, the department's annual report continued to comment on the avalanche of needs which descended on the provincial system at centralization. The bright side of the problem was that they now knew the true state of affairs in the welfare system and where they had to direct their efforts (25). Unfortunately, the next year, 1969-70, saw another increase in children in care in every category and an 8.3 per cent increase overall (26).

A program under the Social Welfare Act was occasionally used in the Child Welfare system for children who could not live with their own families but who had another living arrangement with appropriate caregivers. These children did not have a care status under the Child Welfare Act, as there were no protection concerns for them. The alternative living arrangement for the child, usually with a relative, family friend or neighbour, was approved by the department and the

parents and was subsidized financially by the department under Section 20 of the Social Assistance Act (1960, c. 9), with a yearly Child Welfare review required. The section 20 rate was usually commensurate with the current foster home rate for a child in care.

Milestone: The Child Welfare Manual

The year 1969 marked the advent of the first Child Welfare Manual, produced for the direction of staff and management in the Child Welfare system. The service outlined in the manual was based on the belief that:

- The goal of the service was to protect the rights of all children.
- This aim could best be reached if children remained with their parents.
- The major emphasis in service was to prevent the separation of children and parents.
- If children and parents had been, or had to be, separated from their parents, the department's efforts should be directed towards the re-establishment of the family unit.
- For the children assigned to the department who had no family to whom they could return, the department was to seek out a living situation that would offer as much stability as possible.

The operations of the district office could be considered three-fold:

- Preventive
- Protective
- Rehabilitative

Preventive activities were seen in the broadest sense. Not only did they include the work of the agency in identifying problems and formulating treatment plans, but prevention was also emphasized in medical services, education and any other services directed to children.

Protective functions were seen as being appropriate only when all preventive measures had been exhausted and the social situation of the child had deteriorated to the point where it was detrimental to the child's welfare. At that point, after consultation with a supervisor, it was considered appropriate to present the case to the courts for a decision regarding guardianship of the child.

Rehabilitation was seen as carrying out a treatment plan for a child in care. If there was any hope that the family might be reunited, every effort had to be made to bring that about. These efforts to work with the family were to be particularly intense before an order was sought for permanent care.

Casework services were designed to identify family problems and to discover how to make necessary changes in the family, which would allow the child to remain in his own home. It also included making use of community resources in assisting families, and in ameliorating community attitudes toward protection families as another avenue of service (27).

- The grouping of the 15 district offices into five Health and Welfare Regions, each headed by a Regional Director, was done to facilitate the Central Office's task of providing administrative services to 15 offices. Some amalgamation of local sites became essential (28).

- Services to children increased in the year 1969-70, and the numbers of children in care rose again. Obtaining adoption homes for older children, children of mixed race or with a disability, continued to be a problem. There was an increased emphasis on finding adoptive homes for these children. All services to children were provided, with priority given to comprehensive family oriented service (29).

****

An innovative attempt to provide services to wards of the province was recounted by Sharon Partington. In the late 60's, the Miramichi region developed a summer camp program for children in care aged 10-16 years. Regional funds were made available to arrange four one-week camps under the general supervision of the regional child welfare workers. Approximately 10 children attended each week. Army tents were procured and set up in a field to provide shelter and accommodation. Staff were hired locally to cook, conduct recreation activities and carry out general 24-hour-a-day supervision. Central Office hired a director, a new university graduate who survived the first day only. A local replacement was recruited and put in place immediately and, despite other small setbacks, the plan went ahead on schedule. The social workers maintained contact two or three times weekly. Since the children attending came from the

same general areas, they knew one another for the most part. The social work assessment of the project indicated it was a success (30).

Social worker Patricia O'Leary Coughlan, who arrived in Bathurst in the fall of 1970, was advised on the first day that there were 23 children in need of immediate apprehension. This was done without undue delay. After four months in the office, Patricia was asked to take on a Child Welfare supervisory role on a part-time basis, moving regularly between Tracadie and Caraquet. She did this for several years. The desperate situation in staffing was very obvious (31).

Brenda Smith tells of beginning her social work practice in the Sussex area in 1969 with a child welfare caseload, that included 225 children in care. She remembered that, although she was a brand new worker just out of university, it appeared to her that children were apprehended much too quickly. Foster homes were holdovers from the Children's Aid Society years and were seen to be beyond reproach, as they were "good Christian people," which seemed to be the only essential qualification for providing foster care. Assessments of foster homes were not as thorough as they are today. Among the workers, there was no knowledge whatsoever of sexual abuse dynamics (32).

When Brenda went to Moncton a year later, she had a mixed caseload of child and social welfare clients who were assigned on a geographic basis. She found that the social welfare clients took the most of her time with their income support needs. Child welfare definitely became a secondary priority (33) .

****

Chapter III

1970-1979: Breaking New Ground

Highlights of this chapter:

- *The Adachild Program*
- *Unified Family Court*
- *The Advisory Committee on Child and Family Services, March, 1973*
- *Adoption Programs*
- *Task Group on Social Services (Lightbown Report), June, 1975*
- *Study of Social Services to Children (McGuigan), September, 1975*
- *Interdepartmental Committee on Children's Services, February, 1976*
- *Division of Income Maintenance and Personal Social Services, 1976-77*
- *Child and Family Services and Family Law: A Discussion Paper, June, 1978*
- *Bill on Child and Family Services and Family Relations Act introduced, 1979*

During the decade of the 1970's, child welfare in New Brunswick was characterized by a host of new efforts to build a new and centralized system in which all sectors of the province received the same level of services. Many new social workers and administrators were hired in the early years of the decade to carry out the mandate of the new Act and to attempt to bring services up to a provincial standard. It was a time of expansion and searching for new and better ways to serve the needs of children and families.

Milestone: The ADACHILD Program

On March 31, 1970, some 3,470 children were in care in New Brunswick. (The Saint John Evening Times Globe reported there were 889 children in care in the Saint John region alone. The actual number, according to Department of Health and Welfare reports was 606). This number included apprehensions, and children in temporary, permanent and non ward care. (1). About 1,000 children in the province required an adoptive home. There were special difficulties in finding homes for school age and teenage children (2).

Adoption services had come under the mandate of the province of New Brunswick in 1967, and more specifically, the Department of Health and Welfare. The concept of adoption had always been limited to the desire of

prospective adoptive parents to look for the most perfect child, without mental or physical challenges. This meant that there were many children needing adoption but not being accepted into an adoptive home (3). On August 18, 1970, in an effort to address this alarming reality, Health and Welfare Minister, Norbert Thériault launched a program called Adoption-Foster Home and Related Services Project, later called the Adachild Program. The objective of the program was to:

- Improve the effectiveness and standards of adoption and foster home services.
- Link them more logically to each other and to the other child and family services under the Child Welfare Act and other relevant Acts.
- Particularly to place the maximum possible number of children under permanent wardship at that time into good adoption homes, while upgrading foster home standards. (4)

A Saint John newspaper reported, Mr. Thériault, "appealed to New Brunswickers to open their hearts and homes to the children.(5)" He also announced that Sister Lorraine Godin, former administrator of Hotel Dieu Hospital in Bathurst, had been appointed project director for the program (6).

Mr. Thériault said the government intended to appoint Advisory Boards for each Region. These boards would provide advice to the government and provide for community involvement in the Adachild program. He acknowledged that community involvement in adoptions had slowed down after the arrival of the Program For Equal Opportunity in 1967 (7).

The project was organized with five regional teams and divided into three phases: (8).

Phase I: Planning (June 1-July 31, 1970)

A week-long training session was conducted at l'Institut de Memramcook for regional team members (an administrator, a supervisor and two workers from each region) to give them a common knowledge base from which to operate. The focus was to closely examine all aspects of the adoption-foster care process. These included recruitment of homes, assessment and placement procedures, legal issues and administrative tasks. Resource persons from outside the province were invited to conduct seminars and discussions on these issues.

With the implementation of the project came a massive public relations campaign, which went on for quite some time. An advertising firm was engaged, a poster was created, a promotional brochure was designed, and an informational booklet was prepared related to the children in care and the requirements for adoption and foster care (9).

****

Social worker Gordon Dalzell of the Saint John Region recalls going out to churches and reading presentations prepared at central office, appealing to church members to take a child into their home (10).

****

Special private telephone lines were installed in the regional offices to accept inquiries, and a TWX (teletype) system was established for communication among regions regarding potential adoptive couples in the province. This was to be a requirement for a Central Adoption Exchange. (11).

Phase II: Implementation (August 1-December 31, 1970)

During this period, workers set about carrying out the work for which they had been trained. Information on all children in care was compiled and studied and every effort was made to place each child in a home suitable to that child's needs. New applications received from prospective adoptive families were carefully screened. Group meetings with applicants were held, which was a new and important step in the use of workers' time. The workers also met frequently on a regional basis for mutual sharing and support in carrying out their task (12).

Phase III: Phase-Over (January 1-March 31, 1971)

This aspect of the program involved meetings to effect maximum responsibility for program operation with the Regional Directors, to set priorities for the regions so as to ensure that the objectives of the program were realized over the long term, and to gradually integrate the program into the regions. It had been established that there were no issues unique to each region. Long-term goals had a provincial basis, and the planning for the future was provincially oriented with enough flexibility for each region's individual needs.

The Central Adoption Pool was begun in February, 1971. It was inaugurated to improve the possibility of placement for each child by widening the opportunities to the entire province. This was especially true for the so-called "hard-to-place" child, the special needs child, the older child, multi-racial, school-age and teen children.

Many of the adoptable children had been in care for years, but could not be adopted, as the Adoption Act required the legal consent of birth parents or guardians of the child (or of the mother only, in the case of a single mother) before legal proceedings could begin. This meant that parents who

had not legally consented to the adoption of their child had to be found, (sometimes a difficult and time-consuming process) and a consent to the adoption procured by the department. An application was then made to the court for a Divestment Order under Section 6(5) of the Adoption Act (1946, c.57) This order, when granted, removed all legal rights from the parent or guardian of the child in question and relieved the parent or guardian from all legal obligations and duties with respect to the child (13).

It had been established that the success of any project was directly related to the degree of public interest awakened. As a result, on February 18, 1971, the Knights of Columbus organization announced that they would be taking the responsibility for the promotional aspect of the Adachild program (14).

Through this program, the department saw the Child Welfare and Social Welfare workers come together in a new spirit of cooperation with, and understanding of, each other. Meetings had been held between the two groups at the regional level to coordinate the efforts related to the Adachild program. This marked a significant turn in the attitudes and working relationships in the regional offices, an outcome it appears the department had not anticipated but was very pleased to see. It fit in perfectly with the overall objective of the department, that these two groups should be combined and should work in tandem to provide an integrated service to families. As the two services became more closely aligned, the titles of "Child" Welfare and "Social" Welfare gradually dissappeared (15).

****

Social workers employed by the department have some very vivid memories of this project. Social worker Brenda Smith remembered scouring the foster homes in the Westmorland-Albert area as a part of the task to assess all children in care and to identify those available for adoption. She found one foster home where the foster mother had only babies in her care. The worker reported that her immediate observation upon entering the home was one of babies, babies everywhere. She could not count them all. When she asked the foster mother where a certain child was, the foster mother replied, "How should I know? You're supposed to know that – you're the worker!" (16).

During the Adachild Project, workers began to meet and plan with prospective adoptive parents, a new approach to placement of children. This was very well received by the workers, as they were quite excited about actually meeting these parents (17).

****

Milestone: The ADACHILD Program

The Adachild Project was considered an unqualified success, with adoptions increasing by 25 per cent over the previous year. A total of 661 children were placed for adoption in 1970-71 (18), and 424 children were placed in 1971-72 (19). The rate of older child adoptions was also rising. (The definition of "older child" has varied over the years). In 1970-71, some 250 older children were the subjects of final adoption orders, while in 1971-72, another 104 adoptions were completed. However, the number of children becoming available for adoption was decreasing, as many unwed mothers were choosing to keep their children rather than place them for adoption. Counselling services were provided to unmarried parents to help them plan for themselves and their child (20).

By 1972-73, the Adachild Program had achieved most of its objectives and was integrated into the regular Adoption and Foster Home Placement Service. Redefinition of roles for workers had taken place and seminars on adoptions had taken place in Edmundston in November, 1972, to review the service in place at the time, and in Fredericton in March, 1973, to address the placements of older children. The quality of foster homes had improved significantly (21).

During this time, the normal adoption work of the department went on as it always had, with the largest number of placements being infants and young children.

****

In the Fredericton Region, two teams were organized according to task. Social workers Anne Doyle, Edith Nutter and Irene James, working under supervisor Roger Delaney, carried out the placement matches. Each social worker was assigned to two programs, one with children in care, one with unmarried mothers, and one responsible for recruiting and assessing applicants for adoptive children. Once a month, the teams met for a day.

Mornings were set aside for the review of all children available for placement, identification of their needs and the type of home in which they would thrive. Afternoons were given over to a review of all adoption applicants and what type of child would be most suitable for each applicant. At this meeting, suitable matches were made between children and prospective parents (22).

Anne Doyle commented that teenage unmarried mothers were often under a lot of pressure from their families (and by society at the time) to place their babies for adoption. Some girls, although reluctant to give up their babies, had little choice because they had no support for bringing the child up in their family. The putative father was contacted if the mother named him, and encouraged to become part of the process of adoption or, alternatively, to provide support for the mother and child. At that time, the Fredericton office placed six to seven infants per month for adoption at peak periods. Approximately 90 per cent of unmarried mothers in that Region placed their infants for adoption (23).

****

In the summer of 1970, the Director of Child Welfare was replaced by the Director of Special Projects, and in the fall of the same year, regional directors were appointed for the regions of Moncton, Saint John, Fredericton and Edmundston. A director for Bathurst was not appointed at that time (24).

The department listed six areas of responsibility under its Child Welfare mandate in the 1970-71 year:

1. **Non-Ward Care** – Placement of children by parents in a foster home on a temporary basis, due to the incapacity of the parents (illness, poverty, other life circumstances); parents retained legal custody of their children.

2. **Wardship** – Placement of children in foster care due to abuse or neglect by parents. The Child Welfare Act set out 15 circumstances under which a child could be placed in the care of the minister, on either a temporary or permanent basis.

3. **Adoption Services** – Provision of a permanent home for children who had no possibility of returning to their birth parents; adoptive parents were to assume all responsibilities of parenting the child. The only criterion for adopting a child was that the male applicant had to be 21 years of age or over.

4. **Institutions For Children** – This category referred to a Place of Safety under the Child Welfare Act. Institutions mentioned were the Nova Scotia School for Girls in Truro, the Home of the Good Shepherd in Halifax, and the Dr. William F. Roberts Hospital School in Saint John.

5. **Unmarried Parents Services** – These were services to single mothers who wished either to keep their child or to place the child for adoption. The term "single mother" was defined. Whenever possible, the putative father was involved in the service.

6. **Prevention and Family Services** – These services were two-fold: first, to work with families to prevent children coming into care; second, to help families whose children were already in care to work toward having their children returned home (25).

Among the highlights of 1971-72, for the Department of Social Services were the following (26):

- The department was renamed Social Services and was separated from the Department of Health. This meant that all welfare services, both Social Welfare and Child Welfare, had their own administrative structure. It was reported that each region had its own particular needs, and, as a result, programs had to be flexible within the basic philosophy of providing services to people. The five regions were reorganized into 19 offices.

- **The Research and Planning Branch** was established on April 1, 1971. Its purpose was to assist in the evaluation of programs in relation to community needs, and to assist with planning of new programs and program changes.

- **The Child Protection Program** experienced the most significant changes in terms of breadth of delivery during this year. Apprehension of children decreased as the emphasis continued to be on delivery of family-oriented services and the rehabilitation of the family. Homemaker and Day Care services were being increasingly employed in family interventions in efforts to provide in-home supports and to keep families together. The Red Cross was involved in this venture, in a cooperative effort with the department to provide visiting and teaching homemaker services to the clients on protection caseloads. It had begun as a federally funded program based on research by a professor at the University of New Brunswick. The regions of Campbellton and Bathurst had been chosen as sites for the two-year project, and, based on their success, the program became provincial in scope (27). It continued for several years (28).

- Temporary wardship was only used when there was no possibility of immediate recovery of the family's own resources. Such wardship was considered a last resort. Permanent wardship was sought only when there was no indication that the family would ever acquire the ability to care for their children independently (29).

- During this period, the department became aware of the benefits derived by families whose children were in day care, and began formulating provincial operating standards for this service (30).

- Legislative changes to the Adoption Act were being proposed which would provide greater security for adoption placements. Wards would be placed in adoptive homes without the risk of the adoption not being legalized (31).

Major shortcomings in departmental programming were discussed in the 1971-72 annual report, the most outstanding being services and residential facilities for teenagers, the mentally handicapped and children with emotional problems. Group homes were gradually becoming more prominent in the interventions for these children.

Family planning organizations in the community had also become a service with which the department maintained a relationship during this year (32).

Unified Family Court

The first Family Court in New Brunswick was established in Saint John in 1972, at the Provincial Court level, and was formally known as Provincial Court, Family Division. It was structured under a Unified Family Court concept in that it was responsible for all provincial matters with respect to family law, such as child protection, adoptions, support and support enforcement. It also included matters under the Juvenile Delinquents Act. It implemented a system of automatic enforcement of maintenance orders, which channeled support payments made under provincial legislation through the Family Court. Bookkeepers were hired to monitor all accounts and to initiate all enforcement proceedings. Social workers were hired to provide intake and screening as well as counselling and mediation services. Initially the establishment of a Family Court, sometimes called the "social arm" of the court, was carried out as a pilot project in Saint John and Bathurst (33).

****

The first Director of Family Court Services in Bathurst, Hilarion Coughlan, recalls that it was his duty to assess cases in a wide variety of situations under the Deserted Wives and Children's Act. He also prepared social histories for the Crown. A social worker and an accountant were employed

in the office for the preparation and management of cases requesting support and maintenance orders. Marriage separations came before the family court judge, but mediation was attempted first. Hilarion recalls meetings with the judge, the Crown, defence lawyer, social worker and himself outside the courtroom to try to work out a compromise in family disputes. This procedure usually did not meet with the approval of the defence lawyer (34).

The second Director of Family Court Services in Bathurst, André Lépine, who arrived in 1973, recalls that he had regular caseloads in the administration of the Deserted Wives and Children's Maintenance Act. He worked with wives to get legal support orders granted and enforced for themselves and their children. He was responsible for preparing and filing court documents, petitions, affidavits and orders. Although he was employed by the Department of Justice, André collaborated with child protection workers in the preparation of court applications under the Child Welfare Act. He assisted the crown prosecutor and assumed a "quality control" function in the court (35).

André remembers that he and the presiding judge moved in a circuit on a regular basis, from Bathurst to Tracadie, then to Newcastle and finally to Campbellton before returning to Bathurst again. Crown prosecutors served on a rotating basis. The Family Court carried out its sessions with more decorum and structure than was the case before its formation (36).

There were Family Court counsellors in each office. However, the director saw many families in their own homes in his travels about the northern part of the province. He found that he was being asked to do a sizeable amount of family violence counselling, in addition to the required preparations for applications for alimony and child support (37).

The social worker in the Family Division of the Saint John Provincial Court at that time, Bob Brown, had many of the same duties as did the worker in Bathurst. His experiences included taking referrals and monitoring cases where children were being brought before the court under the Truancy Act. He also had some responsibilities for supervising juveniles who had been given community service sentences under the Juvenile Delinquents Act. Bob also recalls working on adoption cases where mothers wishing to place a child permanently had to come before the court for an order. Reciprocal enforcement was also his responsibility in cases where the putative father had left the province.

The Family Court judge rode on a circuit in Charlotte County, for whom the social worker was the chauffeur and chief clerk. There were also occasional court visits with the judge in Kings County (38).

****

Two years after the Family Division courts were first established in Saint John and Bathurst, the remaining court locations in the province began using the Family Court model (39).

The first Fredericton Family Court judge in the early seventies remembers hearing matters brought before the court under the Juvenile Delinquents Act. Although this Act fell under federal jurisdiction, youth offences previously dealt with in Provincial Court were moved to the Family Court setting (40).

By the year 1972-73, the department was reporting that the work of Social Services was being administered out of 19 district offices and five Regions (41).

Day care centres were springing up around the province, and the department began to look into the need for a day care service.

The division made efforts to upgrade its training component in 1972-73. There had been many new initiatives in staff development in the years following implementation of the Program For Equal Opportunity. Training at the central and regional level included administrators, supervisors and field workers. Areas for training programs involved department goals, methods and procedures, professional and technical upgrading, recruitment of required professional staff and their initial orientation, plus negotiation with academic institutions for academic training for welfare staff. Some noteworthy events were:

- Civil service training programs (42).
- Educational leaves, extension courses and bursary awards granted to employees for professional development and university education (43).
- The Maritime Conference on Social Development in Moncton (44).
- Summer seminars at Canadian universities (45).
- A child protection training conference, The Child and His Family – A Community Responsibility, in Memramcook in October, 1972, to update social workers on current thinking in the protection field. A second conference was held in Fredericton on the Hard To Place Child (46).
- The training section began the first of its community training programs by providing a six-month individualized training program

for two New Brunswickers of native origin. The goal of the program was to equip the social workers with knowledge and skills to become effective liaison and resource persons for the Indian communities in the province (47).

- Provincial government courses in supervisory development, management development, basic public speaking, project analysis and report writing (48).

- Canadian Conference on Social Welfare in Quebec City in June 1972, attended by several staff and a few clients (49).

- Child Welfare League of America Conference in Toronto, as well as several other external conferences, institutes and seminars (50).

- Certificate Program in Social Work at the Université de Moncton – a French language continuing education program on an extension basis for workers with no formal social work training (51).

- Orientation package for new social workers, along with an orientation manual, in an effort to put this training at the regional level and thus reach new social workers more quickly (52).

- Atlantic Conference on Social Development held in St. John's, Newfoundland, attended by several staff and clients from the province (53).

- In 1973-74, five training positions were created in the department to allow more experienced staff to develop leadership skills and continue their education (54.)

Advisory Committee on Child and Family Services, 1973

During 1972-73, improved procedures were put in place to support child welfare social workers in developing the apprehension process. Group consultation from senior social workers in various areas of the province became more available to individual social workers. An increased concentration on the rehabilitation of the whole family unit brought about a variety of types of intervention, such as the use of homemakers, day care services, marital counselling and family counselling (55).

In March, 1973, An Advisory Committee on Child and Family Services was established (by an Order-in-Council), with the following terms of reference:

- To review present legislation in relation to family and child services for which the Department of Social Services is responsible and to set forth principles which should be incorporated.

- To review present practices of the Department of Social Services in relation to family and child services and to set forth guidelines which the department may follow in providing such services.

- In order to determine the above, the committee may meet with any individual or group of individuals which it believes can contribute to its deliberations.

This committee's report was released in December, 1973, with 31 recommendations. (See Appendix B). It was tabled in the legislature in February, 1974 (56).

Among the most significant recommendations were:

- That legislation be enacted setting forth standards for daycare facilities related to the protection of the health and safety of children.

- That the provincial government not become involved in the establishment or administration of day care facilities, homemaker services, or group homes.

- That standards be established for the above services which would allow the government to purchase them from private agencies.

- That adoption procedures be simplified.

- That a system of providing independent counsel in certain cases before the Family Court be established.

- That the concept of "Foster Home" be replaced by "Temporary Home," where the foster parents of children who would return home would work with the department and the parents to bring about the reuniting of the family. These foster parents would be considered "quasi-staff" and be remunerated appropriately.

- That legislation be enacted making mandatory the reporting of suspected cases of child abuse.

- That a multi-disciplinary approach be developed through an inter-departmental committee involving the Departments of Justice, Health and Social Services to address the many aspects of child abuse.

- That an independent review board be established to hear complaints regarding administrative decisions made by the Department of Social Services.

- That a comprehensive Family Services Act be developed to include all legislation involving children.

- That legislation be introduced that would allow the department's personnel to enter premises where children are without proper supervision and to provide care for these children until the parents return, or until a more definitive course of action can be determined.

- That a legislative statement of principle be made regarding the out-of-home placement of children (57).

From a study on the Statistical Information on Welfare Services, the research section designed a child care information model and statistical information system, which was implemented on March 31, 1973 (58). In 1973-74, the department began publication of a *Child Care Statistical Report* in an effort to expand the internal data base of the department and services. The first issue was produced in April, 1973; thereafter it continued as a monthly publication (59).

During 1973-74, the following developments occurred in the Family and Child Services Section of the Department of Social Services:

- Under new legislation, an amendment to the Child Welfare Act stipulated that permanent wardship could only be granted if a temporary wardship order had been made on a previous appearance in court involving a child in care, the child continued to be in the care of the Director of Child Welfare, and if the protection of the child required that such an order be made (c. 20, 1973).

- A mandatory review of a child's temporary wardship was to take place every six months.

- The necessity for the presence of child protection elements was entirely removed in cases before the court where the child of an

unmarried mother was coming into permanent care at the mother's request and would become available for adoption; appearance of the parent in court was mandatory before wardship was granted.

- Appeal procedures were more clearly set out relating to existing wardship cases.

Highlights of the amendments to the Adoption Act (c. 57, 1973) were:

- Where no written parental consent was present for adoption of a child, it was required to give the parent a Notice of Hearing of the application before consent was waived.

- Provision was made for the court to grant a Divestment Order, under which parents had all legal rights to their child removed and which allowed the director to place the child as seen fit by the department. The Divestment Order was in effect for 12 months only.

- Only the director or adoptive parents could apply to have an interim adoption order set aside.

One of the outcomes of this legislation was to foster further development of the unmarried parents service. It gave the single parent full recognition of rights and ensured the single parent and her child full access to services available. There was an increased effort to make services for unmarried parents better known to community agencies.

Other adoption changes included formation of a national committee, including representatives from the provinces and territories, to study the issue of national and international adoptions, and to recommend a national set of guidelines for these areas (60).

- In the field of foster care, further work was done in the organization of foster parent associations. Early in 1973-74, work was begun on a foster parents manual, in conjunction with the similar development of a model training program for foster parents. In October 1973, foster parent payments were increased by 25 per cent, in recognition of the increased cost of child maintenance (61).

- Further work was done during the year on collecting information on the availability of resources for emotionally disturbed children. The intent was to develop a catalogue of placement resources for field staff (62).

During 1973-74, some 50 children over the age of two were placed for adoption in New Brunswick (63).

In 1973-74, an Interdepartmental Committee on Child Abuse was established with representatives from the Departments of Health, Justice and Social Services. Their immediate focus was on public information forums in various communities in the province. They were particularly concerned with other professions involved with public service. As a result of this effort, several communities organized their own committees or associations to study the matter of child abuse further (64).

The following year, the community associations on child abuse in some of the larger and more urban regions continued their efforts to expand their involvement in the protection of children in their areas. These committees were seen at the time as having improved the effectiveness of the protection services in these particular areas (65).

A program planner for Family and Child Services was added in March, 1974, and work was begun on the development of a provincial day care program (66).

Adoption Programs

In September, 1974, Child and Family Services began discussions with the other Atlantic Provinces to hold an Atlantic workshop on Child Protection Services. These services would be co-sponsored by the four Atlantic Provinces.

The Directors of Child Welfare of the four Atlantic Provinces agreed to meet on a quarterly basis to discuss and review areas of cooperation, common problems and new developments. These consultations resulted in the plan for the Atlantic Adoption Exchange, the extension of the no-charge-back agreement in foster care homes for the four provinces, and the development of an Atlantic Child Protection Workshop.

The purpose of the Atlantic Adoption Exchange was to provide opportunities for children with special needs and for those who were older to have an adoptive home.

The recommendation of a federal committee on national and international adoptions that a National Adoption Exchange be established was accepted in 1974 by both federal and provincial authorities. The Department of National Health and Welfare announced the decision to establish a Federal Adoption Desk to facilitate inter provincial and international adoptions (67). Family and Child Services helped organize this service.

On April 21, 1975, it was announced that the Atlantic Adoption Exchange would open on May 1, although it did not become operational until October (68). A Provincial Adoption Exchange was also set up to facilitate adoptions among regions. In August, 1975, the province appointed a full-time Provincial Adoption Coordinator and work began on adoption criteria and standardization.

The department received many calls from the general public concerning the adoption of children who were being evacuated from Vietnam. These calls numbered more than 1000, and the department provided information and explanations about the few possibilities. (69)

There was also a noticeable increase in the number of private adoption requests as more young mothers kept their babies rather than place them for adoption with another family. The numbers of families waiting for adoptable infants grew. Private adoptions rose from a low of 87 in 1969-70 to a high of 194 in 1976-77 (70).

In 1974, the Regional Services Division initiated a process for recruiting several foster care homes to be used for children with special needs requiring Level II or III nursing care (71).

The New Brunswick Day Care Act, (c. D-4.1) and Regulations were proclaimed in September, 1974, along with modifications to the Social Welfare Regulations. The department wished to recognize the family, in its many evolving forms, as a basic social unit with the major responsibility for the nurturing and growth of its children. The department also recognized that many families were facing serious financial and social pressures without the accompanying support

mechanisms of the past. The intention of the government was to develop preventive services which:

- provided the family with supportive structures
- protected and fostered the growth and development of children

The department's goal in relation to day care services was to ensure that quality day care services were equitably available to New Brunswick families. Requiring day care centres registering six or more children to be licensed was one of the steps taken to achieve that goal. Another step was to set out standards by which day care centres were to operate, in areas such as physical facilities, staff ratios, health requirements and administration.

Assistance was provided to New Brunswick families under two criteria, financial need and social need. An income test was developed to assess financial need, not only to those families in receipt of social assistance, but also to working parents with low incomes. Social need was determined by employment and/or training needs of parents, or by the assessment of a child's needs at home and in the community (72).

A new venture in the education of departmental workers began in 1974-75, when a French language social work certificate program was initiated in the extension and social work departments at the Université de Moncton. Participants were employed in social work fields and returned to the classroom on a part-time basis. Upon completion of nine university courses, they were awarded a Certificate in Social Work, the equivalent of one full year of university study. The certificate could be applied to future work in a social work degree program.

Criteria for admission to the program were:

Completion of secondary school studies or the equivalent
A minimum age of nineteen years
A minimum of one year of experience in the social work field

The certificate had to be completed within five years of initial admission. The course was designed chiefly for social service practitioners and counsellors. St. Thomas University in Fredericton made inquiries of the organizing committee regarding the possible introduction of a similar program in English at their institution. The English program became a reality a few years later (73).

Task Group on Social Services

In June, 1975, the Senior Management Committee established a Task Group on Social Services as a departmental committee. Its purpose was to, "study the nature of services which could be provided in the department, and methods of delivery" (74). The final document of this task group is commonly referred to as the "Lightbown Report," as the group was assisted by Dr. Richard Lightbown in exploring the concepts of community development.

According to the committee's guidelines, they were to define and delineate the nature and scope of social services that could be offered and present a typology of services, define and describe an inventory of social services with appropriate goals and activities, and develop an organization for delivery of social services.

A recognition of the changing nature of the family in society at that time brought the committee to the conclusion that the department should develop and expand services to improve family functioning and lessen the chances of children coming into the care of the department. This meant that services had to be delivered while the child remained in the family of origin. These services had to be made available free of charge, and would be extended to families of children with special needs, as well.

The task group also recommended legislation making compulsory the referral of child neglect or abuse to the department.

Other recommendations included:

- Relevant training and developmental courses for foster parents be either provided or purchased.
- Institutionalization of children in care as a last resort; adoption and/or foster care would be a priority in substitute care of children.
- A study of the implications of bringing correctional services to children under the department's auspices.
- A structured relationship with the Education Department regarding the roles of Education and Social Services in the issues of children requiring family intervention.
- Initiatives from Social Services toward a closer working relationship with the Department of Health in information-sharing, referrals, and

an examination of the need for community facilities for emotionally disturbed children.

- Integrated access to Income Support and Personal Social Services.
- Personal social services to be such as delivered by Target Group, for example, family services, adult services, services to the disabled .
- Personal social services and income support should be delivered separately.

This last recommendation came after a thorough discussion in the report. It included an examination of the negative aspects of a combined income support/personal social service delivery system. They included:

1. Restricted access to personal social services because of the financial assistance component and its accompanying stigma.
2. The implication that those requiring income assistance are somehow ill or in need of some sort of help other than financial to correct their problems.
3. Social service workers caught in the bind of whether they are advocating for the family or for the system.

It was acknowledged that income level and family problems have a correlation, but the correlation was not as clear as previously thought. There had to be an equitable balance between the two, so that both requirements could be met (75).

The task group completed its work in late 1975.

A Study of Social Services to Children

A second report, called A Study of Social Services to Children, was undertaken by Mr. Lorne McGuigan, and released in September 1975. The report concerned itself with children and the services being delivered to children, primarily by the province. It did not disregard consideration of the family, but it maintained "that society will never be able to design and deliver adequate programs for children until the problems and proposed solutions are studied in the context of children as individuals."

Its premise was that in any recommendation, the effect on the child was of prime importance. A child advocacy role was rigorously supported, because it was felt that all previous approaches had not done justice to the children they were supposed to serve. Children had to be provided adequate opportunity to reach their potential.

The report argued that families and society had changed significantly since industrialization. Some examples noted were:

- Introduction of child labour laws
- Disintegration of the extended family
- Families less dependent on one another
- Life expectancy increased

The Report saw increasing evidence of a more just consideration of children in recent times and legal advances in the interests of children had slowly been made. However, the report noted that progress in the field of child welfare had not been as rapid as changes in society. In other words, legislation had been consistently behind the times.

Following are some of the McGuigan Report's key recommendations:

Recommendation:

"For purposes of child welfare legislation, a child should be defined as a boy or girl actually or apparently under the age of eighteen years."

The report set out a list of universal rights which ought to be afforded every child. It offered a definition of "family" and discussed the role of the family.

Recommendation:

"The term 'family' be defined as: a group of persons consisting of a parent or parents and their child or children toward whom they stand in "loco parentis."

The report noted that the family was given priority rights throughout history, sometimes to the point of ignoring the best interests of the child in order to protect the rights accruing from biological parenthood.

The role of the state was discussed as well; traditionally it had been to exercise the least possible interference in private affairs. The report concluded the following:

- The rights of the child must be given first priority.

- The family unit must be "revered, nurtured and protected." But, where other solutions are not possible, the best interests of the child must be the primary concern, and preservation of the family unit must be secondary.

The report continued, " The two principles - that children by their very being possess rights which must be respected and that parents possess rights which through their own actions can be lost, - must be rigidly maintained when policy changes in social policy are being considered." It was noted that there had been a proliferation of legislation regarding children in New Brunswick, but it overlapped and lacked cohesion.

Recommendation:

"That a new Family Services Act, based on a sound philosophical base and governing all services to be provided to children and families, be written to replace the numerous Acts currently dealing with child and family care."

The report's author, Mr. McGuigan, commented: "It might be observed that up to the present time, society has erred on the side of respecting the integrity of the family at the cost of neglecting the interests of the children therein." He elaborated on the fears often expressed that personal liberty would be infringed upon - he believed this always happens in legislation - and that it was necessary to ensure rights and liberties of other individuals and for the common good. However, in his opinion, the degree of infringement was the main issue. The author believed that the Child Welfare Act was being interpreted in favour of parents, an approach usually seen in British Common Law; that is, rights of parents were a top priority.

Recommendations:

"That the purpose of the Child Welfare Act be stated as follows:

- The purpose of this Act is to safeguard the growth, development and welfare of children, as well as to maintain and rehabilitate family units."

"That a provincial registry of all children in care of the province be maintained, along with the services being provided and the future plans for each."

"That the registry be kept up to date for each child until such time as the child marries, is adopted or leaves the province" (76).

In 1975-76 the Research Section was disbanded, and three new planning sections were organized, one of which was Personal Social Services. The other two Sections were designated Income Security and Resource Services (77).

In January, 1976, a provincial Coordinator of Child Protection was appointed as a support position to the delivery of child protection and unmarried parents programs. Two early activities of the coordinator were:

- The development of a child abuse statistical survey to determine the extent of the Department's involvement in situations of child abuse;
- Preliminary work on development of provincial service standards for child protection (78).

Interdepartmental Committee on Children's Services

In February, 1976, an Interdepartmental Committee on Children's Services was established by the Social Policy Committee of the provincial Cabinet to:

"Review and rewrite, as necessary, existing provincial legislation dealing with services to children. The revised legislation should indicate the philosophical basis, principles and objectives underlying the children's service system and establish a comprehensive framework for the organization, operation and future development of the system" (79).

Chaired by a staff person from the Department of Social Services, the committee had representatives from several other Departments of:

- Health, Justice, Education, Treasury Board, and Social Services.

Underlying assumptions for proposed legislation were:

- The family is the basic unit of our society.
- Children should receive the greatest emphasis in family legislation, since children are the most vulnerable members of the family and benefit most from family environment.

The report noted that existing legislation tended to point out the inadequacies of parents in situations where children were in need of protection and a state of dependency was being fostered, rather than to give help to families so that they might learn new coping strategies. New legislation would emphasize:

- Decision-making which would involve both parents and children.
- More emphasis would be placed on a broad range of services to families in their homes.
- There would be a greater emphasis on the voluntary nature of the work to be done with families.
- A much more prominent place would be given to preventive services.
- Court proceedings would only be used when consensus could not be reached between parents and the department.
- There would be a greater recognition of the rights of the child.

The Report and Recommendations of the Interdepartmental Committee on Child Services were released in January 1978. Several areas were set forth as being in need of consideration:

- Guardianship and custody in relation to child and family services. Authority and responsibility for child care facilities and the development of a service continuum.
- Specific religious references.
- The age of the child.
- The right of appeal for child and family services.
- Penalties for failure to meet the requirements of legislation.

Each part contained suggested new provisions for a new Act which would encompass all previous children's services legislation. Because the departments of health, justice, education, treasury board and social services had participated in the committee work, the new design also represented their concerns regarding children's legislation and their contribution to the initial planning (80).

Division of Income Maintenance and Personal Social Services

Another departmental reorganization took place in 1976-77:

- The delivery of Income Maintenance and Personal Social Services was separated, as suggested in the Task Group Report of the previous year (81).

- Each district had a manager for each of the programs of Income Maintenance and Personal Social Services. However, there were formal links between the two programs at the appeal level, and they also shared special items which had been divided between the two services (82).

- Regional restructuring took place; eight area offices were created, Protective functions were seen as being appropriate only when all preventive measures had been exhausted and the social situation of the child had deteriorated to the point where it was detrimental to the child's welfare. At that point, after consultation with a supervisor, it was considered appropriate to present the case to the courts for a decision regarding guardianship of the child each with one or more branches in an adjoining area. This process was undertaken gradually, and completed the following year (83).

- Some offices were resistant to the change and accepted the new structure only very slowly (84).

The 1976-77 Annual Report stated that Protection Services were being offered to children when the care they received was perceived by the department to "fall below the minimal level of care acceptable to the community." The focus of services to children was to improve parenting ability, thereby improving family life and overcoming situations where the children might be removed from the home (85).

In 1976-77, the Department of Social Services received a grant from the Department of Health and Welfare Canada to examine the effect of a community approach in reducing the number of children who must be removed from their families. The study was conducted that year in the Campbellton-Bathurst area (86).

A special project in the use of teaching homemaker services in the Campbellton and Bathurst areas was initiated in June, 1977, and was later extended to Shippagan, Caraquet and Tracadie. The major goal of the project was to initiate a community preventive approach to a new delivery model using teaching homemakers, so-called because they taught parenting skills. The objective was to reduce the number of multi-problem families having their children removed from their homes. Homemakers used individual, group and community approaches (87).

The use of homemakers in a community setting was an innovative approach. The aim of the group was to give participant families the opportunity to get out of their homes for a short period of time each week, to exchange with others their experiences or problems and to learn to do things in a new way at home. Each meeting was divided into two parts: the first part provided an opportunity to learn about nutrition, home management, hygiene, first aid, and child behaviour by means of structured presentations, games and other experiences. The second part of the session consisted of craft activities and a snack together (88).

The evaluation process used two geographic areas, the Campbellton area and the Acadian Peninsula, for comparison purposes. Evaluation was carried out on the effectiveness of the homemaker training, the program process, and the outcomes for the families.

It was determined that the training for the homemakers was adequate for their work. Significant improvements were noted in the care of home and children, social activities and use of community resources, in the families relationship with their social workers, in individual behaviour of family members, and in family relationships. It was found that families receiving group services had a high level of functioning compared to those receiving individual services only. A role for homemakers in reducing the occurrence of family dysfunction in a community setting was indicated, given input and support (89).

Standards for Child Protection Services were implemented in all regional offices during 1977-78. They were designed to enhance a uniform service delivery throughout the province. A brochure entitled "The Abused and Neglected Child" was developed and distributed in the province (90).

In 1977-78, an agreement was concluded with the Department of Education to allow the Department of Social Services to provide services to children in school with learning disabilities or behavioural problems.

The social worker would be seconded from Social Services as part of a team under the school district. The project was begun in Saint John with one social worker (91).

Child and Family Services and Family Law

In June, 1978, a document entitled Child and Family Services and Family Law: A Discussion Paper on Legislative Proposals and Policy Considerations was released. It had been prepared by the Departments of Justice and Social Services at the direction of the cabinet committee. The proposal was developed to serve as a foundation for a family-oriented service across the province. The departments represented on the Interdepartmental Committee on Children's Services were asked to ensure that their existing programs became fully coordinated and reflected the family orientation (92).

In developing a new legislative proposal, the department's intention was to modify aspects of law relating to the family and to permit implementation of new policies on family services in order to meet what were perceived to be important needs of New Brunswickers. The new emphasis on family services reflected recent changes within the department designed to separate delivery of personal social services from income maintenance programs.

The June 1978, paper identified basic concepts underlying the legislative proposal to be developed, as well as major legislative changes being contemplated at the time. The hope was that interested persons would become aware and make their comments to the government prior to introduction of the legislation.

Basic concepts discussed were:

- A family-oriented approach.
- A consensual approach to family services.
- Children as a societal resource.
- Accountability.
- Confidentiality.

Major legislative changes contemplated included:

- A comprehensive and workable definition of family services.

- Distinction between "custody" and "guardianship" and between the rights and obligations of each.

- Streamlining of procedures in court-authorized care of children.

- Mandatory reporting of suspected child abuse or neglect by all persons with such information, with particular emphasis on reporting by professionals.

- New time constraints in appearances before the court when a child had been taken into protective care.

- Requirement of the court to determine the least detrimental of available alternatives for a child in care when coming before the court, and a range of dispositions for the court to take in a given case.

- Categorization of adoptions into departmental and family classes, and the discontinuance of private adoptions outside the immediate family.

- Removal of the restriction on the adoption of persons over the age of 19 years.

- Provision of limited financial assistance to persons who adopt children in specialized situations.

- Establishment of a Unified Family Court to allow all aspects of a family's legal problems to reach a final disposition in the same court. Much of the family law of the time was outdated.

- Provisions for the determination of paternity.

The conclusion of the paper was that, while the proposed changes were not government policy, work would proceed on discussions to develop a range of legislative proposals aimed at minimizing family disruption and reinforcing family relationships. The paper expressed the hope that the private sector and local communities would participate in the discussions so that overlapping of services and gaps in services would not occur. (93)

****

One of the Edmundston region participants, Martine Levasseur, noted during the committee discussions for these recommendations that it was a very beneficial exercise for her. She was new to the department, having just come from a position at the Mental Health Clinic in her region, and her

involvement in the process gave her an excellent introduction to the child protection service. (94)

****

In June, 1978, the Child Welfare Act was amended to provide for mandatory reporting to the department of suspected situations of child abuse and neglect. Extensive public relations work had been done in the province (95) and, as a result, there was a 10 per cent increase in child protection referrals.

Two Grade 12 students were hired to conduct a study of delivery services in Campbellton in the summer of 1978. A public opinion survey was carried out, with 500 questionnaires distributed. As well, approximately 50 interviews were conducted with various professionals and social assistance recipients.

The information gathered was analyzed, and the results indicated that the distance between the Campbellton office and the Jacquet River area made providing services very difficult. The numbers of clients requiring services suggested that establishing a local office in the Durham area should be considered. The survey also found that there was little general knowledge about the services available from the department. More work was needed to educate the public on the different programs and services offered (96).

An Adolescent Awareness Group was formed as a pilot project in the Moncton region in 1978 by the Child and Family Services Unit, and led by a staff member and a local counsellor. Members of the group were 14 to 18 years of age and included foster children, teens living outside their own home, and both students and drop-outs. They were experiencing relationship problems within their own families, as well as in school, in their peer groups, or in their own personal development.

The awareness group had two goals:

1. To increase self-esteem of members and affect their relationships with their significant others.

2. To help members get control of their life directions and establish action plans for themselves.

Evaluations of the group by members were very positive. As well, both group leaders and parents reported positive changes in the teens who were part of the group. As a result of the success of this group project, similar sessions were arranged for clients on Prevention-Protection caseloads, single parents and a second group for adolescents (97).

During 1978-79, attention was focused on the development of provincial standards for the provision of services to children in care. A policy was developed governing placement of children in residential facilities, particularly for those children with special needs (98).

In January 1979, the department began establishing a number of community committees for Child Protection Services across the province. These committees were composed of local representatives from other professions and interested organizations. Their role was to use an interdisciplinary approach in the detection, referral and treatment of abusive and neglectful families (99).

In March 1979, an international trainer and consultant in child protection, Dr. Alexandre Zaphiris from the University of Texas in Houston, was the resource person at a four-day provincial training session in Memramcook for 140 social services staff and community professionals in Child Protection Services. He dealt with the topics of child abuse, child neglect, sexual abuse and incest (100).

A foster parent training seminar was held in Fredericton on May 2-3, 1979, with trainers Dr. P. Ryan, director of the Foster Parent Training at Eastern University of Michigan, and Bob Hull, a trainer in the Michigan program. The training was undertaken as a step toward a provincial foster parent-training program, with the material being presented to become the basis of that program. A 30 to 40 hour program was to be ready for provincial use in the fall of 1979 (101).

A lack of resource persons available in pre-natal training and education prompted the St. Stephen office in the summer of 1979 to search for professional service to be provided to local teens who were prospective mothers. A physiotherapist provided a four-session course in the LaMaze method of birth preparation. Visits were made to the local hospital's labour and delivery rooms, and a film of the birth process was shown.

An unforeseen situation arose: the materials were couple-oriented, a detracting aspect for the single teens. As events progressed, it was learned that the hospital allowed only prospective fathers into the labour room. Other family members or friends trained as coaches for the labour process would not be allowed into the area. It was clear to the office staff that an advocacy role was required to support single mothers in the birth process, and to gather resources for pre-natal educational purposes (102).

The Bathurst area office had been increasingly concerned about the quality of services and care provided to children placed in foster care. There had been little attention paid to matching a child with the appropriate home; not enough was known about the foster homes, and some homes could not meet the needs of some children. In an effort to correct some of the problems, the foster care team decided, in 1979, to organize evening information sessions for prospective foster parents and to use a new method of selection.

They adopted a selection method employed for this purpose by workers in Drummondville, Quebec, in 1974. The method was based on systems theory, which made it possible to observe family dynamics and family interactions. A five-question interview process was used. This gave a good indication of how the family functioned. Prospective foster families were assessed during the interview, based on the following criteria: openness and permeability of the family system; family modes of communication; autonomy, independence and freedom; typology of parental relationships; self-image of family members; expression of positive and negative feelings; openness with respect to natural parents of foster children; motivation for requesting foster parents.

The interview allowed workers to make better matches for the children placed in care. There was a better ability to avoid improper approvals of foster homes - where a child might be taken into the home to supplement family income or to bring equilibrium to the family system. Twenty-three new homes were licensed, and more were expected to be accepted. The foster care staff planned to carry out further study and research on the outcome of the selection method (103).

During the same year, the Newcastle office carried out a survey of foster parents in its area, looking for an indication of what training programs and services foster parents were interested in, which homes would act as family aides to natural parents in the child protection and prevention

systems, and what role they would play with teens who were runaways, drug abusers, or had specific needs.

It was found that most foster parents were very traditional, wanting only to keep the foster children they had in their home until they were discharged from care, and then to close their home to any future placements. Since many of the placements involved children 12 years of age or over, this was not surprising. The staff concluded that work was required in recruiting foster parents whose owners were willing to participate in special programs and to work with older and teenage children (104.)

In 1979, a special project in Older Child Adoptions was implemented in the Fredericton region. Patricia O'Leary Coughlan, adoption social worker and an instigator of the project, worked as a part of a team that also included social workers Bev Constable and Ann Alderman, who had responsibility in adoption and child care programs. They reviewed their caseloads to identify which children in care really needed adoptive homes. Two members of the unit, together with the supervisor, worked toward permanent placements for these children. Training was provided by two American specialists in the field of adoptions. Recruitment of adoptive homes was a part of the work plan. Life Books, albums of pictures, and mementos of a child's life in care were begun under the tutelage of one of the American trainers, Claudia Jewett. The Life Books provided a child with a concrete link between their birth home and their present life.

As a result of this program, many older children were placed permanently, both inside and outside the province. During the program's life, a provincial workshop was held. This program was a forerunner of later permanency planning initiatives (105).

Bill on Child and Family Services and Family Relations

On June 13, 1979, the Bill on Child and Family Services and Family Relations was tabled in the Legislature. The following day it was given second reading and referred to the Law Amendments Committee of the House, in order to give the general public the opportunity to react to the new policies in actual legislative form before they became law (106).

The Child/Family/Community Planning Committee identified four major projects needing completion before the legislature resumed:

- Explanatory notes to be prepared for the Law Amendments Committee and members of the Legislative Assembly highlighting contrasts between the new bill and existing legislation.
- Consultative sessions to be held with field staff to receive their input on the new legislation.
- Preparation of regulations.
- Preparation of an Operations Manual for use by the field staff (107).

In the summer of 1979, the Fredericton region undertook a project for single parents under the direction of a staff social worker. Aged 15-18 years, with children ranging in ages from two months to two years, the parents were poorly informed or unaware of basic everyday child development and of their personal needs as parents. The goals of the group centered around care for the children and self-esteem for the mothers. Outside professionals were used, including doctors, nurses and psychologists (108).

A Unified Family Court Project began in Fredericton in 1979 as a result of a proposal submitted to the Department of Justice and based on a recommendation from the Law Reform Commission of Canada (109). A Unified Family court, by definition, is one in which all legal family disputes are resolved. It is the essence of Family Law (110). Support services were also included in the proposal to complement the judicial side, to seek non-adversarial resolution of family matters and, if possible, to avoid a formal court process.

The 1979 Unified Family Court proposal was a collaboration between the governments of Canada and New Brunswick, and it called for a project in Fredericton as one of four centres in Canada to pilot the new plan. The proposal called for establishment of a Superior Court (Court of Queen's Bench), with comprehensive jurisdiction over all family matters. It "unified" federal and provincial jurisdictions in family law.

The benefits of a unified system were seen to be:

- Elimination of judicial fragmentation.

- Intensifying conciliation counselling in domestic and marital strife.

- Bringing about conciliation, where possible, in matters under the Divorce Act.

There were also financial implications as the Unified Family Court became the Family Division in the Court of Queen's Bench, and contested matters no longer had to be sent to a higher court, which always involved higher costs for the principals in the matter.

There was also hope that the more conciliatory structure of the higher court, with its mediation staff, would lessen the difficulties of the "adversarial" approach to legal matters (111).

In 1979, an amendment to the Child Welfare Act changed the definition of "judge" to read "Queen's Bench, Provincial Court or Juvenile Court" (112). This was done in preparation for the eventual proclamation of the Family Services Act in 1981 (113).

As its contribution to the International Year of the Child in 1979, the Government of New Brunswick, through the Department of Social Services, carried out several projects:

- Ongoing preparation of Family and Child Services legislation.

- Foster parent training courses as part of an ongoing effort to increase skills of, and information for foster parents; they were conducted in Fredericton as a joint venture of the Department of Social Services and the Foster Parents Association.

- Inventory of services to children available in all government departments, with phone numbers and contact persons available to users.

- Survey on children's rights as perceived in the various government departments; a report was to be submitted later in the year.

- Development of a profile on all aspects of children's lives in New Brunswick.

- An interesting local project was carried out in Newcastle when department staff set up a display in the local shopping mall informing the public of the need for good foster homes. Another local project, carried out by staff in Tracadie, involved an information booth in the

Tracadie Shopping Mall, "Le Rond Point," on May 26, 1979, to inform the community on the role of Family and Child Services and other services provided by the department in the area (114).

A federal government grant in the Miramichi region in connection with the International Year of the Child allowed the Child Care program in that region to carry out a special summer program for children in permanent care of the department. Twenty-five permanent wards, 12-16 years of age, a male/female mix from both official linguistic backgrounds, were taken on a bus tour of the province in August, 1979. Two social workers and two volunteers supervised the trip. They began in Miramichi and went north to the historic Acadian Village at Caraquet, then over to Edmundston to see the pulp mill, down the St. John River Valley to Grand Falls, on to Fredericton and the Legislative Assembly, visited the Saint John Exhibition, stopped at Hopewell Rocks in Albert County, toured Moncton, and then went back to Miramichi. Hotel accommodation was purchased, but the motel at Grand Falls did not charge the group for either the night's stay or for the breakfast. The trip was an enormous treat for the children, almost none of whom had ever been out of the Miramichi area (115).

During 1979, concerns about the lack of foster homes for the 12-18-year-old age group led the Moncton region to develop a 13-week training package to provide support and learning to parents fostering older children. Plans were made to offer some parts of the training to new foster parents. The Riverview Foster Parents Association, in cooperation with the Department of Social Services, held home information sessions in which foster parents invited friends and prospective foster parents to their homes. The concept was an attempt to familiarize those interested with some of the everyday issues of foster parenting. A speaker's bureau was also established, as there were increasing requests for speakers to community groups during the International Year of the Child (116).

These activities were carried out, among others in other departments, through an Inter-Departmental Committee on the Year of the Child, formed to plan and coordinate all the activities of the departments (117).

A 10-week foster parent training program was held for foster parents in the Newcastle district from October to December, 1979. Thirty hours of training were given at the Community College in Chatham to nine families involving a total of 16 people. Leaders said the course was very successful, with excellent attendance (118).

The year 1979-80 saw the results of much work on provincial standards of practice in several services.

- Child Care Services completed the development, and began the implementation of, standards for children in care, to ensure the consistent quality of care.
- Standards for services to Unmarried Mothers were implemented.
- Day care standards were developed, but not implemented, because more work was needed on the service.
- Additions were made to the child protection service standards to enhance the servicing of physical and sexual abuse referrals (119).

Other 1979-80 highlights:

During this year, the department instituted a manual system to collect monthly statistics on Child Protection Services. In April, 1979, the department was servicing 1,190 child protection families. By December, that figure had risen to 1,457 families, an increase of 23 per cent (120).

A model mandatory reporting policy for hospitals in the province was launched, in cooperation with the Department of Health. The policy was put in place to assist hospitals in carrying out their mandate to report instances of child abuse and neglect. In-house policies and procedures were being established, and the policy was to facilitate adherence to those procedures. Similar policies were being planned for other institutions, such as schools (121).

As part of the promotion of the newly implemented standards for unmarried mothers, the department initiated a newspaper campaign explaining the service. The campaign targeted both the unmarried mother and professional referral sources. Work had been done prior to the ad campaign, by holding meetings with doctors, nurses and school staff, to give information on the Unmarried Mothers Service (122).

A new approach in the adoption field allowed the mother to participate in the selection process of the adoptive parents for her child (123).

The Adoption Exchange Desks recorded the following statistics during 1979-80:

- Two children placed through the Provincial Adoption Exchange.
- Four children placed through the Atlantic Adoption Exchange.
- Four children placed through the National Adoption Desk.

Three families received children through the Atlantic Adoption Exchange
One family received a child though the Federal Adoption Desk (124).

The Miramichi regional office took part in a cooperative venture with the Burnt Church First Nation beginning in 1979-80. The program was designed to phase out the involvement of the department's responsibility for child welfare services on the reserve and allow the First Nations people to operate their own program. See Chapter VI.

In 1979-80, the Campbellton Child Care Unit conducted a recruiting campaign for foster homes. After a careful study of the placement requests, locations, age groups, gender and ethnic origin of children requiring placement, the workers concentrated their efforts in areas where foster care needs were most frequent. Applicants to be foster parents were advised that the most serious need was for homes for the 12-17-year-old age group.

The campaign was entitled "Love A Child." Publicity featured opportunities for answering questions and ensuring that the public understood the program's purpose and needs. Articles were published in the weekly newspapers in the area, advertisements were carried for four weeks in papers, and on radio and television, and there were televised interviews. An information booth was set up in a shopping centre, staffed by social workers. Staff members attended community groups to give presentations on foster care. They also developed an information pamphlet on the role and functions of foster homes.

As a result of the campaign, the office received 37 applications from prospective foster parents (125).

Chapter IV

1980-1989: A Decade of New Ventures

Highlights of this chapter:

- *A Systems Approach to Service Delivery (Hickey), August, 1981*
- *Child and Family Services and Family Relations Act, September, 1981*
- *Child Care Program Delivery Standards Revised, October, 1982*
- *Child Protection Evaluation, July, 1983*
- *Child Sexual Abuse Investigative Teams*
- *Child Protection Training Modules*
- *Family Therapy Training Programs*
- *Community-Based Services to Special Needs Children*
- *Dr. William F. Roberts Hospital School Closure*
- *A New Department Structure*
- *Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse and Neglect*
- *Child Protection Enhancement Projects - North and South*
- *Green Paper on Proposed Amendments to the Family Services Act, April, 1988*
- *Achieving Permanency for Children, 1989-90*

For the second time in less than fifteen years, the child welfare system had the daunting task of revamping child welfare services under new legislation. The new Child and Family Services and Family Relations Act was passed on July 16, 1980, (c.C-2.1). It repealed all previous legislation with respect to families and children and combined mandates for these services under the new act. The decade of the eighties was also a time of many new ventures in the child welfare system, as government established new policies and programs to implement the provisions of the Act. As the needs of an increasingly complex society grew steadily, additional resources were required to meet the increased needs of families and children.

Parent Aide Program

In 1980, a veteran foster parent in the Fredericton region, Ann Marie Arseneau, began volunteering her time to coach parents of some foster children she had cared for and who had returned home. She taught the skills and techniques she had discovered would work well with children, and what was important in those instances where return of the child to the home had revived old problems. Money was made available to

develop a foster parent manual. Ms. Arseneau coordinated this project, assisted by a professional in the program development field.

Out of this initiative emerged the first formalized parent aide service in the province. The needs of parents of abused and neglected children and the foster parents who cared for them inspired Ms. Arseneau to offer her services as a parent aide under contract to the regional office on a full-time basis. Her role was to make regular home visits to parents and foster parents, to discuss the parenting difficulties, and to share information, knowledge and ideas on solutions. Other parent aides were added to this program as time went on, and the program continues to this day. Other regions gradually added parent aides to their intervention plans and revised and adjusted their responsibilities, as required (1).

A departmental survey of child protection caseloads revealed that young single parents were often experiencing child-rearing problems that led to child abuse and neglect. In June, 1980, a policy was introduced which was designed to assist in early detection of problems. The policy required all single parents who lived alone and in receipt of social assistance to receive an extended period of screening, focusing on the detection of child abuse and neglect (2).

More work was done on developing and revising standards of practice in the child care program, the service to the single parent and to the pregnant unmarried woman who wished to keep her child, and in the area of residential facilities for children (3).

Family Communication Seminar

During 1980, a six-week seminar entitled Communication between Parents and Children was held on Grand Manan Island. Six mothers aged 15 years to 36 years attended weekly sessions, which covered topics related to child rearing. The sessions were highly structured and included such activities as oral presentations by facilitators, work sheets, socialization exercises, book reviews by participants and group discussions. Child care was arranged and provided by local young people and transportation was available for those who required it. The evaluation at the last session indicated the participants wished to continue meeting on a monthly basis. New members were added to the group. A second seminar was planned for the fall of 1980 (4).

The first Needs and Resources Study of children in care was completed in the province in 1980 (5). It had been undertaken in 1979 to better understand the problems foster children had while in care and to determine the adequacy and appropriateness of their present residential situations and service needs. A needs questionnaire was developed and administered to all social workers in the province whose caseloads included children in care. The questionnaire posed queries about concerns related to children in foster care. It was divided into sections dealing with demographic information, case administration, placement history, orientation to natural family, adoption status, community service requirements, health concerns, school functioning, quality of physical and emotional care by the current caregivers, and future needs (6).

The target population excluded healthy infants but did include all children in care in the province as well as children receiving assistance under section 20 of the Social Assistance Act (1960, c.9). It consisted of an evaluation of the child care population and the placement resources available in the province to meet the needs of this population. A resource questionnaire was developed and distributed to a variety of children's residential settings. Specific programs offered, access and admission or exclusion criteria and staffing, and linkages to other agencies were surveyed (7).

For a summary of the findings of this study (8), see Appendix C

It was hoped that through this study the department would be able to identify gaps in its network of services (9), set priorities on what type and number of residential settings were needed, and establish a coordinated approach to placement and supportive services to children in care (10).

Young Offenders

Significant steps were taken during 1980-81 to address the issue of youths who became involved with the law:

- The Federal Young Offenders Act was tabled in the House of Commons, which was to replace the Juvenile Delinquents Act. The new act was to have major implications for the provincial Department of Social Services and the way in which the disposition of the youthful offender was managed.

- The Departments of Social Services and Justice began planning for the development of services for youths in conflict with the law prior to the disposition of their case in court. As an extension of the Child Protection Service, the department entered into a formal agreement with the Department of Justice to provide Aftercare Services to both boys and girls just released from the Youth Training Centre. Pilot projects were established in Moncton, Saint John, and Fredericton to carry out this service in hopes of rehabilitating these youthful offenders (11).

The Committee on Sexual Offences Against Children was appointed in 1981 by the federal Ministers of Justice, National Health and Welfare and the Attorney General. The committee was chaired by Madam Justice Doris Ogilvie of the New Brunswick Provincial Court. Its mandate was to inquire into, and report on, the prevalence in Canada of sexual offences against children and youths, the problems of juvenile prostitution, and the exploitation of young persons for pornographic purposes (12).

The committee conducted extensive research, met with concerned groups, and received written briefs and submissions. Support was given by various government departments and services at all levels, community service groups and experienced administrators and professionals.

A Systems Approach to Service Delivery

In August, 1981, a major study, *A Systems Approach to Service Delivery,* was completed by Gerald Hickey, a department employee, assisted by a number of employees who chaired working groups. The Minister of Social Services and senior management commissioned the study.

The study was designed to look at and evaluate:

- Delivery system at the field office level of each division – Income Maintenance, Personal Social Services and Rehabilitation Services.

- Their relationship to each other, to community groups, voluntary groups and agencies, and to other government departments.

- The impact of the current delivery system on clients as perceived by them.

- The function of service units, responsibilities of staff and staff/workload allocation.

- The organizational structure for the delivery system at field level and its implications for other management levels.

The study's mandate included making recommendations on all of the above issues.

One of the most interesting discussions in the report centered on the issue of separating two departmental programs, Income Support and Personal Social Services, which had taken place in 1976. The report took the position that these two programs should be re-integrated.

The issue became an ongoing subject of study and discussion. In a government document issued in April, 1980 (13), comments were made on the problems, policy deficiencies and other related issues addressed during the review period. However, the tone of the comments was optimistic, calling attention to the fact that the separation had been a growth goal which, it was believed, would bring about the maturity of both programs. The "present growing pains" would lead to well-defined and well-understood roles for the two programs.

In the Hickey study, an extensive examination was made of the positive and negative aspects of the separation of the two programs. The problems were outlined as follows:

- Field offices reported tensions between the two services related to unclear lines of authority.
- Field offices were frustrated in attempts to resolve issues for which neither program had been given responsibility.
- There was duplication of effort caused by the use of a district manager for each program, resulting in inefficient use of costly managerial resources.

- One delivery system was taking an advocacy position against the other, bringing about internal conflict, with the client suffering the consequences.

- There were frequent changes in income maintenance eligibility requirements.

- Special Items remained divided between the two programs and, although provincial guidelines were developed in 1980, they did not

resolve the problem of who was eligible for what and under what circumstances.

There were other stresses as well:

- Growing caseloads in both programs.
- Increasing restraints on resources and a change in the focus on income support from an "assumed" client need to a test for actual need; Personal Social Services was to administer this "social test."
- The Income Support group lacked the tools necessary to carry out their responsibilities.
- Personal Social Services experienced growth in service areas and in responsibilities for well being of new client groups - seniors, single parents under 19 years of age, aftercare for juvenile offenders, and services to the disabled. All of this resulted from the introduction of the Child and Family Services and Family Relations Act with its increased mandates for service.
- New standards were introduced for the delivery of mandatory programs in the personal social services area

In spite of these problems, the study recommended that, in order to address the problems of separation of services, there should be:

- A common manager in each district office who would be responsible for both programs,
- Integrated caseloads for front line workers (14).

For a list of significant recommendations in this report, see Appendix D.

Milestone: The Child and Family Services and Family Relations Act – September, 1981

The long-awaited new legislation in child welfare received final assent in July, 1980 (c. C-2.1) and was proclaimed in September, 1981. It replaced several pieces of legislation:

- Child Welfare Act
- Children of Unmarried Parents Act
- Adoptions Act
- Mentally Retarded Children's Act

- Day Care Act
- Deserted Wives and Children's Maintenance Act
- Evidence Act
- Extra Provincial Custody Orders Enforcement Act
- Hospital Schools Act
- Legitimisation Act
- Parents Maintenance Act
- Schools Act (section 66)
- Marriage Act (section 30)
- Compensation For Victims of Crime Act
- Fatal Accidents Act

As a result of the many changes being brought about by this legislation, many practices would now have a legislative rather than a policy base.

- Child Protection Services to families under the Act were directed toward children and their families in situations where the child's "security and development are in danger." The goal was to overcome abuse and neglect so that children could remain with their parents (15).

The new Act was divided into eight parts:

- Part I: Provision of Community Social Services
- Part II: Community Placement Resources
- Part III: Protection Services
- Part IV: Child in Care
- Part V: Adoption
- Part VI: Parentage of Children
- Part VII: Support Obligations, Custody And Access
- Part VIII: Miscellaneous

The new Act brought about many efforts to inform and educate staff on the changes the legislation had brought about in practice:

- Preparation of a court handbook was begun, along with a legislative administrative manual for basic operational activities in relation to the new legislation.

- Work was begun on regulations for day care and community residential facilities in anticipation of those provisions of the Act coming into force in 1982.

- Other regulations and standards in other services were also completed, to allow for the changes in the new Act (16).

For a summary of the new provisions in the Child and Family Services and Family Relations Act, see Appendix E.

Single Parents Services

- In 1981, the Campbellton office successfully organized single parents associations in Dalhousie and Campbellton following a four-month study assessing the needs of single parents in the area. The project was funded by a Public Service Job Creation grant (17).

- A new Single Parent Service (also called One Parent Service) was developed in the department in 1981-82. It was designed to help single parents cope with the added responsibility of raising a child. The service was carried out by making follow-up visits to new parents. The goal was to assist single parents under the age of 19 in obtaining needed services. Many local offices began small discussion groups with young mothers experiencing problems (18).

By 1982, the Unified Family Court concept was declared a success. In 1983, it was expanded to all other regions in the province. Since then, it has become a true one-stop service for those seeking remedies under family law. It provides information, screening and intake services, legal services, counselling and mediation services, and enforcement services, all coming under the umbrella of the Unified Family Court. Teams of professionals provide these services in every court location, including specially trained social workers, lawyers, bookkeepers and enforcement officers (19).

The concept is a testimony to the importance placed by legislators on the primary role of the family in caring for its own members, especially children (20).

In 1982, the Canadian Charter of Rights and Freedoms was adopted and enshrined in the Canadian Constitution. This was a major step in the protection of the rights of the individual in Canada. Of particular interest to the child welfare field were two clauses:

- **Section 7:** "Everyone has the right to life, liberty and security of the person and the right not to be deprived thereof except in accordance with the principles of fundamental justice".

- **Section 8:** "Everyone has the right to be secure against unreasonable search and seizure".

These two sections had significant implications for child protection practice as it related to the rights of parents, particularly in the area of investigations of child protection referrals, in the use of protective care, and in entering premises without consent.

Foster Home Services

The Foster Home Program also saw some interesting advances:

- In May, 1982, the department launched a month-long, province-wide campaign to inform and educate the public about foster care.
- Initial planning began to develop a province-wide network of therapeutic homes-specialized foster homes designed to accept and help a child with emotional or behavioural difficulties. Local projects were begun in Campbellton and Fredericton.
- In October 1982, the founding meeting of the Foster Families of New Brunswick, Inc. was held in Fredericton. The provincial association expected to work closely with the department in developing standards for foster homes (21).

Child Care Program Delivery Standards Revised

The Child Care Program Delivery Standards of 1979-80 were revised to reflect changes brought about by the Child and Family Services and Family Relations Act. The revised standards were officially implemented in October, 1982 (22).

Regulations, Standards, Policies and Procedures

The following year, 1982-83, work continued on the development of regulations and standards, policies and procedures, to bring all services into line with the new Child and Family Services and Family Relations Act.

- A Court Procedures Manual was developed for the child protection services in cooperation with the Department of Justice to provide

those concerned with a basic framework of procedures and suggested court practices in relation to the Act.

- A Model Policy and Procedures was introduced in the school system in August, 1982, in cooperation with the Department of Education in relation to the Unmarried Parents Service. Procedures were set down for the referral of unmarried mothers attending school so that relaying information on the service to these mothers could be ensured.

- A policy on servicing school truancy was developed.

- The Program Development and Planning Division designed an orientation package providing background and a general overview of the new Child and Family Services and Family Relations Act. The package, complete with transparencies, was available to staff wishing to make presentations on the intent and philosophy of the new legislation.

- A modular training package was adopted by department management staff to provide child protection training to staff in six modules. It had been developed for the National Centre for Child Abuse and Neglect in the United States, and was chosen for its comprehensive nature, orientation toward skills and its adaptability to local trainers

- The first part of the child protection training module was presented to child protection supervisors, who would in turn present it to workers. The six modules addressed in the package were supervision, intake, investigations, the court, ongoing service and cultural responsiveness.

- During 1982-83, the department designed and approved the implementation of provincial permanency planning principles for children; the Operations Standards Manual was revised.

- Aftercare services under the Juvenile Delinquents Act were put in place for the first time.

- The Special Services to Adopted Children program (subsidized adoptions) was set up to enable foster parents who wished to adopt children in their care, and who met the eligibility criteria, to do so. (23).

Sexual Abuse of Children

In the early 1980s, a dramatic increase in the referrals of child sexual abuse to Child Protection Service agencies was being observed widely across North America. There appeared to be three reasons for this trend:

1) An increasing concern about the rights of children.

2) Compilation of research was showing the deleterious long-term effects of childhood sexual and physical abuse.

3) There was a rapidly growing body of knowledge about, and an intolerance of, violence in the home.

Presentations to the National Committee on Sexual Offences Against Children and Youth, set up in 1981, were indicating that one in two females and one in three males had been victims of unwanted sexual acts sometime in their lives. Four out of five of these incidents took place in childhood (24). Since the issue was both a social problem and a criminal offence, a multidisciplinary approach was required.

The team approach was being advocated in some literature on children's issues, as the most effective response to the problem of child abuse (25). In the past, methods had been fragmentary, lacking consistency and coordination. The approach was unsystematic and inefficient, resulting in a time lag between disclosure and the processing of cases and increased trauma to the child victims, who were being interviewed several times by a variety of professionals (26).

****

Social worker Linda O'Brien described the beginning of the team approach in Fredericton in 1982-83. Linda, at that time a front-line worker in the child protection program, and a city police officer became aware that they were investigating the same cases of sexual assault of children. They began sharing information that would assist both agencies to fulfill their responsibilities toward victims and families who had experienced the trauma associated with the sexual abuse of children. They received consultative services from the psychology department at the University of New Brunswick (27).

The first interviews were held in 1982, and involved two cases. As the two-person team gathered information and experience, they combined their learning in a manual for use of other workers in the office. All sexual abuse cases for investigation were assigned to one child protection unit for

the first two years. In 1983, staff changes required that both Fredericton child protection units take on the investigations. (28).

Anatomically correct dolls were an integral part of sexual abuse investigations at that time, and the Fredericton office contracted for a set of four dolls to be handmade (29).

****

During this same period, a local pediatrician in Fredericton was observing a rising number of children being referred to him who were victims of sexual abuse. He was interested in working with other professionals in an integrated approach to services for child victims and their families.

Interest was also rising among other professionals in the community for the development of a coordinated approach to the investigation and treatment of child sexual abuse. The team concept was becoming the acceptable and most reasonable approach. Its benefits included:

1) The attempt of teams to understand more clearly a family's problems.

2) Support for the agencies responsible for child protection.

3) The collection of critical data for the courts.

It was decided to form a team to coordinate services, rather than create another agency.

The Fredericton team developed in 1983 differed from other teams in the country in that it was more than an investigative team, as was usually the case. It coordinated the actions of a diverse group of professionals and agencies from the moment the report was made until the final decision in the courts.

The larger team was formed with front line workers of various professions recognizing the need to work together to enhance their services to children and families suffering the trauma of child sexual abuse. In the early years, activities took place in three major areas:

1) Joint work on many cases.

2) Community presentations on the increased incidence of child sexual abuse.

3) Identifying resource people working independently in the community with child sexual assault victims and their families (30).

The multidisciplinary nature of the team attracted a great deal of attention across Canada, and a local police officer travelled to many provinces in Canada making presentations on the work of the team in Fredericton (31).

Training sessions were first held in Fredericton in 1984 with legal and treatment professionals from British Columbia and the United States who had experience in the field. These training programs continued yearly until 1999 (32).

Family Therapy Intervention

In 1982-83, the Fredericton Regional Office embarked on a plan for treating families in crisis in the Child Protection Program. This plan was to have long-range implications for family intervention, not only in the Fredericton region, but in several other regions, as well. Two front-line child protection workers, Irene Lydon and Gary Love, who functioned as a team in the regional office, met with Phil Ouellette, director of a private family services company that provided counselling services to individuals and families. They requested that he provide family therapy services to two of the families on their caseloads. Mr. Ouellette suggested they carry out the therapeutic intervention themselves, on the company premises and under his supervision.

With Mr. Ouellette, Irene and Gary met their two families at his company's offices. Mr. Ouellette provided supervision and direction from behind the two-way mirror.

This proved to be a very successful initiative and, as a result, more formal training sessions were organized for staff in the Fredericton Regional Office. Mr. Ouellette conducted the training sessions in two-to-three-month periods over several years. The program allowed the child welfare staff to participate in a fresh approach to systemic family intervention by meeting with entire families on a regular basis in department offices for a period of about two-to-three months. The objective of the therapeutic intervention was to bring about early case closure through short-term intensive reframing of the family's problems. The program was carried on internally for several years under the supervision of Linda O'Brien, then a child protection supervisor in the

Fredericton office. It represented a new way of working with families and of bringing the problems of families in the protection program to a more rapid resolution of their difficulties (33). Other regions also participated in family therapy intervention training over the next several years, notably the Acadie/Bathurst, Miramichi, Saint John, Moncton, and Edmundston regions (34).

The Acadie/Bathurst region, in 1982-83, undertook a family therapy training program in the Caraquet office. With Christine Côté from the Université de Laval in Québec as trainer, the project mostly involved child protection workers. It was designed to facilitate effective interventions and to provide tools for working with families in the protection service.

The outstanding features of the training program were:

- systemic thinking and planning, in the belief that helping a child meant helping the whole family

- short-term intensive work, in a effort to address the immediate needs of families in crisis.

The department felt it was important for the families to reduce the time they spent as clients and to avoid the persistent problem of families becoming chronic members of the child protection system (35).

****

A Caraquet child protection supervisor at the time, Bernard Paulin, remembers that there seemed to be a lot of hope among workers in his region in the early eighties. The family therapy training program provided a new way of looking at family problems and a new method of intervention that was brief, focused and structured. Workers carried out their interventions in teams, which had the effect of providing a lot of support for individual team members. They experienced some successes and a sense of fulfilment from the results. It was a good plan and had many positive outcomes. One worker in the office went on to become a private therapist on the Acadian Peninsula. Another became the first senior practitioner in the child protection system in New Brunswick. The Caraquet office felt that the program had been very worthwhile (36).

****

Adolescent Parent And Children's Service

In February, 1983, the department launched a new program called the Adolescent Parent And Children's Service (APAC), in order to respond to the needs of adolescent parents and pregnant adolescents. The program resulted from a study conducted in the summer of 1982, during which service needs were identified, including education, information on child care, career orientation/planning courses, and financial resources.

The provision of financial assistance was contingent upon agreement from the parents of the adolescent to participate in a developmental case plan and the willingness of the adolescent to live in a supervised setting, either at home or in an approved home.

The goal of the program was to assist the adolescent to develop self-sufficiency in carrying out her parental responsibilities. Work was ongoing to develop a network of services in cooperating departments and in agencies such as the New Brunswick Community College (37).

Single Parents Service

A Group Project for Single Parents was held in Bathurst in 1983. Initiated by the Child Protection Unit and Family Services, its objective was to develop other methods of single parent intervention. Specific objectives included:

- Offering single parents an opportunity to exchange information on common concerns.
- Improving parenting skills and knowledge.
- Encouraging the socialization process.

Thirteen single mothers participated. All were social assistance recipients and 10 were on the unit's caseloads. Twelve session were held, with two common goals in mind:

- To learn by sharing common personal experiences.
- To acquire new craft skills for the development of self-confidence

Evaluations completed by the participants indicated the program was successful and should be expanded and extended (38).

Child Protection Evaluation

In July and August of 1983, a major Child Protection Evaluation was released by the Planning and Evaluation Section of the department. The rationale for the evaluation was implicit in the authority given the minister under the Child and Family Services and Family Relations Act.

The purpose of the evaluation was to:

- Examine from a variety of perspectives, the functioning of the Child Protection Program.
- Identify problematic areas in the Child Protection Program's structure, resources and delivery of services.

The evaluation covered a broad area, including:

- the philosophy and mandate for Child Protection Service under the Act.
- the delivery structure.
- research development in other jurisdictions.
- input from referral sources.
- service provider participation involving a cross-section of front line workers and supervisory and management staff, as well as certain central office consultants.

The evaluation consisted of three modules:

- Design and Implementation of the Study
- Summary of Findings
- Selected Factual Data

The findings released in August, 1983, followed several months of work. Extensive use was made of questionnaires to clients, service providers, common referral sources, field staff, supervisors and managers. Some of the issues the evaluation identified were:

- Larger centres in the provinces did not feel assured of efficient, responsive telephone access to the system by clients and service personnel.

- This perceived slow response adversely affected the department's community image.
- Formal referral systems were needed in outside organizations to ensure speed and uniformity of response to problems.
- The department needed to take a leading role in this process and to monitor the ensuing plans and procedures.
- Some large organizations such as schools established internal procedures for referring child protection situations. Sometimes this caused problems if someone blocked or slowed a referral that should have been passed on to child protection staff.
- Feedback to referral sources was seen as educational; perceived secrecy on the part of social services personnel could negatively affect numbers of professional referrals.
- The numbers of social assistance clients in child protection caseloads raised the question of whether sufficient material resources were available for the rehabilitation of families.
- The rights of parents were possibly not being adequately represented in the Family Court system.
- Child Protection workers did not appear to possess an optimal level of expertise in the field.
- The turnover rate of staff in the Child Protection Program was too high, affecting the level of expertise.
- Problems tended to be defined in terms of what was available in response.
- The department had not addressed the precise function of standards or placed a high enough priority on the importance of the standards.
- Cases tended to be oriented toward the specific service in which they were lodged, rather than toward the clients.
- The Child Protection Program was rated most poorly by both staff and external sources in their ability to rehabilitate families.

The evaluation concluded that the department's next task was to seek out and propose solutions to the problems and issues raised. It recommended that the Department "establish the corrective action which

would most appropriately resolve the problems cited and which would further enhance the Child Protection program's ability to provide an effective and responsive service." (39) According to the Department of Social Services Annual Report for 1983-84, a committee was established to formulate an implementation plan.

****

The Regional Director in the Miramichi region, at that time, Bob Steele, commented on the process, which took place among participants in the study. He remembered with a good deal of satisfaction the sense of accomplishment that accompanied the tasks. He felt that much had been achieved, not only in the outcome of the study but in the process of meeting with other management staff for consultation and discussion. He believed that this in itself was an excellent contribution to the development of the Child Protection Program. He said the consultations were the last supervisory meetings at the provincial level for about 13 years. In Bob's opinion, this represented a great loss, not only to the staff but to the whole program (40).

****

Computerized Database

On December 19, 1983, the Fredericton, Woodstock and Perth offices became the first Personal Social Services offices in the province to convert to the electronic Person Index subsystem (41). The Person Index was the first of a five-phase plan to develop and maintain an automated database for all clients and services in the Personal Social Services and Community Placement Services. It was first implemented in the Fredericton, Edmundston and Campbellton Regions. The system would provide department staff with on-line access in both official languages, English and French. The system was developed in consultation with department staff. Training in the use of the system, which was done in four one-day workshops, was carried out by regional staff. Regional coordinators were appointed in each region as they came on line (42).

The Special Services for Adopted Children Program, begun in 1982-83, was expanded in 1983-84. The expansion made the program accessible to all foster parents regardless of the age of the child, provided they met eligibility criteria. Fourteen foster children were adopted by foster parents who had cared for them a number of years. During 1983-84, some 84 children over two years of age were placed for adoption within their respective areas, compared to 61 children placed in 1982-83. This

represented an increase of 38 per cent. Twenty-eight children were placed through the Provincial Adoption Exchange (43). Factors contributing to the increase were:

- Greater awareness of the need for permanency planning in placing children.
- The ability to provide special services support to adoptive families, including financial support.
- A more aggressive role in adoption recruitment activities (44).

Child Sexual Abuse Investigative Teams

In February, 1984, a pilot project began in the Saint John Region. Under a joint, one-year agreement involving the departments of Social Services, Justice and Solicitor-General, it permitted joint investigations of child sexual abuse, when appropriate. The agreement identified the types of cases to be referred and the referral procedures to be taken. It also provided for consultation with the crown prosecutor's office before cases were prosecuted (45).

The agreement was intended to improve cooperation between agencies and improve coordination of services in child protection matters in Saint John. Social Services was to refer all cases of serious physical or sexual abuse and serious neglect of children to the police department. The police were to notify the Department of Social Services of any cases where the security or development of the child was involved and when the need arose, joint investigations of cases were to take place (46).

****

One of the important social workers in this project, Sharon Fowler, commented on her experiences during that time. Based in the Saint John East Protection Unit, she found a large number of sexual abuse cases coming to her attention. As a result of the frustration in dealing appropriately with these cases, which were new to everyone at that time, a decision was made to form a team with the police officers who were called upon when alleged offenders had to be investigated for criminal behaviour. Sharon frequently worked with the Saint John City Police,

Rothesay Police and the RCMP. Sharon's duties included conducting interviews with suspected victims, while a colleague observed from behind a one-way mirror. A police officer from the jurisdiction where the family lived was also behind the mirror. Another team member, from the Screening Unit of the Saint John Regional Office, also worked on the investigation (47).

In 1985, a second team made up of about six workers was formed to lead treatment groups in families of incest victims. There were three treatment groups, one for child victims, one for the children's mothers, and one for offenders. Each group had two social workers as facilitators. The treatment component of the project was coordinated by Art Young, a social worker in the treatment program of the mental health system. One of the facilitators, Brenda Smith, recounts how her involvement in the groups was used as her field placement in a Bachelor of Social Work training program conducted by the Maritime School of Social Work in Halifax. She reported that this group work was a superb learning experience. Sharon Fowler, Paula Mahar and other social workers in the Saint John Region were also involved as facilitators in this program. At this writing, Sharon is still treating families and children who are survivors of child sexual abuse (48).

Veteran Saint John social worker, Charlie McKendy, points out that the full-degree Bachelor of Social Work program was a decentralized venture sponsored jointly by the Province of New Brunswick, St. Thomas University and the Maritime School of Social Work (49).

****

Overall, 38 social workers and 53 police officers attended four joint training sessions in Saint John related to this project. Training consisted of the processes involved in handling child protection cases, presentations by representatives of the legal profession, and discussions on how the three departments could work together more productively (50).

Paula Mahar, another social worker with a long history of intervention in sexual abuse treatment in the Saint John office, reports that the Saint John project went on for many years although it became more streamlined over time. New fields of practice were added, such as parole, probation, medical personnel. They became a team and met every two weeks to review cases, both coming in and closing out (51).

Child Protection Training Modules

Child protection staff in the province had completed all six modules in the Child Protective Services In-service Training package by the spring of 1984. The training had taken place over a period of two years and had been adapted from an American program developed in Washington, D.C., for the National Centre on Child Abuse and Neglect. The package was divided into six modules: Supervision, Intake, Investigation, Ongoing Services, The Court, and Cultural Responsiveness. Supplementary articles, films and videos were used, and all material was made available in both official languages.

The package emphasized the educational aspect of supervision and offered materials to supplement the content. A "Train the Trainer" model was used, and all module training was delivered by child protection supervisors in their own regions.

The purpose of the package was to improve the protection of endangered children and to provide more effective service to their families. The underlying premise was that decision-making, from the first telephone call through to closing the case, was the key to the provision and remediation of family problems.

An evaluation of the training package was conducted in Edmundston at the close of the course. Reactions from workers and supervisors was very positive. They felt the material should be condensed and the training be made mandatory for all staff in protection work. It was also felt that some modules would be useful to workers in other services (52).

Young Offenders Act

In April, 1984, the federal Young Offenders Act replaced the 61-year-old Juvenile Delinquents Act, and, in accordance with an agreement with the Department of Justice, the Department of Social Services assumed responsibility for the development and supervision of open custody facilities for young offenders. The following developments took place:

- Procedures finalized affecting the supervision of young offenders in open custody facilities, and mutual responsibilities of the departments of Justice and Social Services defined.

- Employment of a social worker in each region to develop resources and supervise young offenders in open custody settings.

- Approval of 28 beds in 19 foster homes in major centres of the province to serve young offenders.

- Designation of group homes serving children with behavioural and emotional disabilities so that they could also serve young offenders (53).

In 1985-86, the department worked with selected foster home operators to open their homes to 16 and 17 year-old offenders under the Young Offenders Act, in addition to the 12 to 16 year-olds already being served. These foster homes functioned as "Open Custody" facilities providing care under a court order (54).

Adolescent Parent and Child Program

A summary of activities in Adolescent Parent and Child Program throughout the province in May, 1984, indicated many excellent services were being offered. They included:

- Bathurst was offering regular pre-natal courses through the Department of Health and the local hospital; pre-and post-natal visits were being carried out by public health nurses; Parent Effectiveness Training was being offered; a committee of professionals had been organized to coordinate the community's efforts.

- Edmundston held information sessions for groups of adolescents, which developed into weekly sessions in which they identified their own needs, organized their own meetings and assumed responsibility for their programs in child care and child development, physical fitness, legal aid and family court, and shared common concerns.

- In Campbellton, contact was made with local agencies, such as the Department of Health, the hospital, V.O.N., schools and the community college. Response was very positive. The community college organized a "Single Parents Orientation" course (55).

Milestone: The Community Based Services to Special Needs Children Program

In May, 1984, The Community Based Services to Special Needs Children program was initiated. This program was undertaken when plans were being made to close the Dr. William F. Roberts Hospital School in Saint John.

The hospital school was a 240-bed residential facility for children with emotional and behavioural disabilities who could not remain at home with their families because of their need for intensive care. The school had opened in January, 1965, and at the time was considered "an innovation in institutional concept and design." Originally called the Lancaster Hospital School for Retarded Children, it was later renamed in honour of Dr. William F. Roberts, the first Minister of Health in New Brunswick. Two wings accommodated "educable and trainable children...{who are} to be admitted long enough for complete evaluation as well as some therapy and training which might lead to improvement and enable them to return home." A third wing was for diagnosis and assessment, and a fourth was an infirmary (56).

The thinking of the day was already moving away from huge institutions for treatment of developmental and psychiatric concerns. These facilities had gradually moved away from their original purpose of treatment and rehabilitation and had become facilities for custodial care. Some experts in the field were beginning to speak of services being developed in communities as the most appropriate approach to the management of such childhood disorders. In fact, at the opening of the Lancaster Hospital School in 1965, one speaker questioned whether the facility would be able to fulfill its purpose over time without the provision of community services (57).

By the end of the fiscal year 1967-68, the population at the school had grown to 206 children. Later it declined gradually to about 150-170 residents. Statistics on school admissions over time indicated that children with intellectual challenges were decreasing in numbers, whereas those with behavioural problems were increasing. The facility was also being used for relief care (58).

Through the 1970's, many projects with children living at the school and their families were undertaken to try to alleviate problems and to facilitate the return of the children to their homes. There was an increasing concern in the professional community, as well as among parents, that removing children from their homes was counterproductive to their treatment (59).

In 1981-82, the role and organization of the facility was studied. An internal reorganization was undertaken to strengthen the professional capability of the school. Additional professional staff were hired, and the

primary goal of the facility was re-defined to provide diagnosis and treatment of children from birth to 16 years who had developmental disorders and for whom community resources had been insufficient. Major initiatives were put forth to provide therapy with families, couples and parents in keeping with the concept that a child is a member of a family unit.

In 1983, a new Program Evaluation and Research Unit was set up. One major thrust was a major follow-up study of children discharged from the Hospital School during a five-year period.

In 1983, a consultants' study was carried out on the role of the Hospital School in providing services to children with special needs, and a report was released in 1983. Some of the findings included:

- A small number of children (17) were diagnosed with multiple handicaps and profound retardation.
- A second small group (16) were severely retarded and had some related behavioural disorders.
- A large group were called "behaviourally disordered." Many of these had behaviour problems which appeared to be more modest and situational and could be managed in the community with the appropriate supports.
- Of the 131 children admitted in 1982, one-half came for respite care.
- Only eight children had French as their mother tongue.
- An overall examination of the school population showed that the institution served mainly those who lived in the same area as the Hospital School.
- The Francophone community was virtually unserved (60).

In May, 1984, the provincial government announced plans to phase down and eventually close the school. A corresponding community based service would be established to support and enhance the development of services to children with special needs in their own community.

The Community Based Services to Special Needs Children program was a provincial initiative set up under the ministers of Social Services, Education and Health. The ultimate goal was to provide a comprehensive system for serving special needs children in the nurturing atmosphere of their home and community.

Therapeutic foster homes and group homes would be set up for those children who could not remain at home. Respite services would be

provided to caregivers. Interdisciplinary teams (I-Teams) would be organized, consisting of several professional disciplines, including public health nurses, social workers, psychologists, and an educational diagnostician. Other disciplines involved as required were speech language pathologists, physiotherapists, occupational therapists and medical doctors. Early Intervention and Headstart programs would also be available (61). These positions were funded using the resources made available by the closing of the Hospital School (62).

Permanency Planning

Plans were made to hold a Permanency Planning Conference in June 1984, with two facilitators, Martha Jones from Pennsylvania, an expert in Permanency Planning, and Dr. Vera Fahlberg of Colorado, an expert in the treatment problems of foster children (63). One of the goals of the Department of Social Services in 1984-85 was to implement a permanency planning model for children's services.

The Permanency Planning concept emerged out of a concern that some children were still moving from one foster home to another without consistent care or continuity in caregiver relationships. The emotional damage inflicted on children in these situations was a serious concern (64).

Permanency Planning was a case management method where the needs of the child for establishing and maintaining permanence were given a priority, and plans were made and implemented to provide the stability required. It differed from traditional social work in that the plan for the child was pursued until the goal of permanency was achieved (65).

Key components of Permanency Planning were:

- Early intervention and early consideration of long-term plans for each child in the child protection program.
- A time-limited casework plan to achieve an appropriate permanent placement, or to determine the most appropriate placement
- Client tracking, consisting of the collection of data which would be used to follow families and children being served.
- Case reviews, which consisted of a structured process designed to evaluate the progress of the case plan and to make changes required to achieve the established goal.

- Shared decision-making, which could be carried out through case conferences at key points in the case planning process. Case workers should not make these decisions alone because of the long-term consequences (66).

National Committee on Sexual Offenses Against Children

The National Committee on Sexual Offences Against Children and Youth presented their final report with 52 recommendations in 1984 (67). These recommendations were aimed at providing an integrated foundation upon which social and penal policies could be developed to provide better protection for Canadian children against sexual abuse (68).

Significant findings included:

- Child sexual abuse was a largely hidden, yet pervasive, tragedy that has damaged the lives of tens of thousands of Canadian children and youths.
- For most, their needs remained unexpressed and unmet.
- The silent victims were often those in greatest need of care and help.
- About one in four assailants was a family member or a person in a position of trust.
- About half were friends or acquaintances; about one in six was a stranger.
- Over two in five of all sexual assault homicides were committed against children aged 15 or younger (69).

Ministerial Agreement on Child Abuse

In December, 1984, the government of the day established an inter-ministerial committee with representatives from Health, Justice, Education and Social Services to "facilitate a proper review and implementation of the recommendations contained in the Report of the Committee on Sexual Offences Against Children and Youth (70). The initiative was to be coordinated by Social Services (71).

The first step was an inter-ministerial agreement that would state their ministers' common concerns regarding child abuse and neglect, and that they believed the inter-disciplinary approach to the problem was the preferable way to address it (72). The statement would mandate development of multidisciplinary guidelines for the identification, referral, management and treatment of all child abuse cases, including cases of child sexual abuse (73). They would further develop an operational system for detecting and managing child abuse and neglect and a cooperative training and a public awareness program (74).

Family Therapy

An American trainer presented a systems model of family therapy in the Saint John regional office in the mid-eighties. The trainer visited Saint John on a monthly basis and spent two days on each visit working with approximately eight to 12 staff members. The workers felt the training was valuable, but found it difficult to work on a clinical model because the caseload was too high to allow the time required for the interventions (75).

A variation on the family therapy model of intervention was introduced in Campbellton in 1984-85. Called Brief Therapy by the American therapists who founded the method, it was used by child protection workers for families on their caseloads. It emphasized systemic cognitive work of short duration and addressed only the presenting problems of the family. The model continued for two to three years, but had no follow-up (76).

In 1984-85, the name of the Child and Family Services and Family Relations Act was changed to the Family Services Act.

Inter-Ministerial Statement

On Wednesday, March 13, 1985, An Inter-Ministerial Statement of the Ministers of Education, Justice, Health and Social Services was signed by the four ministers. (See Appendix F). This agreement established a framework for interdisciplinary and interagency responsibility in prevention, detection and treatment of child abuse and neglect. The first task was to develop guidelines for employees of various government departments. A second task was to develop a handbook for government and non-government staff and professionals involved with abused and neglected children. It would contain agency guidelines for procedures in ensuring the protection of abused and neglected children coming under their respective departmental responsibilities (77).

The primary objectives of the provincial guidelines were:

- To improve protection and treatment services to abused and neglected children.
- To improve the level of cooperation and trust among professionals and service providers.
- To increase the availability of preventive services to children and families (78).

Portions of the document setting forth guidelines for participating departments were distributed in 1985 and thereafter (79).

Division of North/South Regions

In April, 1986, the Community Services section of the newly formed Department of Health and Community Services divided its administrative division into two parts, Community Services North (encompassing the regions north of the Kent County-Victoria County line) and Community Services South (consisting of regions south of the line) (80). This plan allowed each division to concentrate their efforts on the concerns which related to their respective sectors of the province. The northern regions particularly felt that they were able to function much more efficiently in an environment where there was enhanced mutual understanding among the regions (81).

****

Child Protection Supervisor Bernard Paulin of the Acadie/Bathurst region talked about the advantages of having a north Family Services Division. Management personnel were able to meet together more readily and to share concerns that were common to each of them. They had joint training and shared information and resources. Permanency planning was one of their chief priorities. There was much more regular communication among the regions (82).

****

The Dr. William F. Roberts Hospital School in Saint John, N.B., closed in May, 1985 (83). Further information on this subject is to be found earlier in this chapter.

Therapeutic Foster Home Program

The Therapeutic Foster Home Program was a provincial initiative begun during this time, and it continues to operate for the benefit of behaviourally disordered children to the age of 19. A Fredericton social worker, Helena MacLean, organized the program for the Fredericton region. Other regions began their participation in 1984-85 in areas where children in residence at the Roberts Hospital School had been discharged to their home communities. Community Services regional offices hired new staff to administer the Community Based Services to Special Needs Children. Some of these staff members recruited, trained and supervised the foster parents who cared for children in need of therapeutic home care.

Some foster parents recruited for this program had been providing services to the foster home system for some time. Others were recruited through media ads. To qualify as therapeutic foster parents, they had to:

- be willing to accept children into their homes who had severe behavioural difficulties and to work with professionals on special programs for behaviour modification and developmental needs.
- commit themselves to attendance at regular meetings of therapeutic foster parent support groups.
- attend regular training programs to enhance their skills and knowledge in the care of children with behavioural disorders.

These therapeutic foster homes were asked to take no more than two children at one time. Fees paid to these foster homes were higher than rates for regular foster care (84).

During this time, there was a 130 per cent increase in inquiries to the department regarding the provision of foster care. By March, 1986, there were 32 therapeutic foster homes in New Brunswick (85).

In March, 1985, there were 463 children being served by the Community Based Services to Special Needs Children's program. A year later, more than 900 children were being served (86).

****

Ann Hogan, a social worker in the Moncton region, told of a group of six Moncton social workers who took up an initiative of their own in 1985, when they applied for, and received, a federal Challenge Grant to establish a local chapter of Parents Anonymous. This is an independent teaching and support group begun in California in 1970 for parents having ongoing difficulties with their children, abusive behaviour, in particular. The grant allowed two social work students from the Université de Moncton to be hired to facilitate the parent group. The sponsoring social work group carried out administrative duties and supervised the work. They received no financial remuneration or flex time for their efforts. The program was advertised widely in newspapers and in the child protection service in the regional office. Response to the program was reportedly "great," and it continued for the three-year life of the grant. The program ended when the grant money expired (87).

****

Social Work Practitioner III

In 1985, the Board of Management revised criteria for the Social Worker III classification. The position was described as a specialist level in social work. An individual employed at this level was seen to have developed expertise in a particular area or field of social work. The level of functioning would reflect a high level of social work experience and highly developed skills. Minimum requirements for a Senior Practitioner (III) level were a graduate degree in social work and four years of related social work experience, or an undergraduate degree in social work and seven years of related social work experience. Similar requirements were in place for an Interdisciplinary Team worker in the Special Needs Children's Program just being introduced at the time. The positions' requirements also recognized a graduate degree in liberal arts with a specialty in psychology, criminology or counselling.

Social Worker III practitioners would be responsible for not only delivering services to a specialized population but would also be required to provide supervision for a team of five to eight social workers in specific case situations or to those working in other specialized roles within a program area. One practitioner III was to be assigned for each team of workers. In some instances, training responsibilities were also included in their duties.

This position was developed to allow for increased professionalism in the social work field (88).

After Hours Emergency Social Services

In December, 1985, the After Hours Emergency Social Services (AHESS) program was initiated. It consisted of a 1-800 telephone number covering the entire province, and provided a response to all after hour calls to Family and Community Social Services and Income Support. Trained and qualified social workers screened all telephone calls in both official languages, referring all emergencies and serious requests for intervention to the on-call worker or to the police in the appropriate region. All other calls were referred to the local regional offices on the next business day for appropriate action. The number of calls per month nearly doubled between April, 1986, (430) and March, 1987 (832) (89).

Milestone: A New Department Structure

On April 1, 1986, the Community Services component of the Department of Social Services officially integrated with the former Department of Health to form the Department of Health and Community Services. This move was based on a recommendation from the Office of Government Reform (90).

The mandate was to establish an integrated community health and social services system made up of public health, mental health and community services. The integrated services were meant to:

- Produce concerted action among professionals.
- Make better use of available specialized resources.
- Provide a viable alternative to expensive institutional services.
- Emphasize a wellness, preventive approach to physical, mental and social health.

A Community Services Division was formed, consisting of 11 regions under the Regional Directors for Public Health, Mental Health and

Community Services. This followed the recommendations of a Departmental Task Force formed in January 1986.

In May, 1986, a Stage II Working Committee was given the task of designing the framework of an integrated service delivery system. Later in the fiscal year, a report was released for discussion. A plan was put in place for further refining and implementing the integrated system, and recruitment began for regional director positions. A pilot project was initiated in St. Stephen in 1986 to identify administrative issues and problems to be expected in an integrated system (91).

Initiatives undertaken included filling 10 Regional Director positions, putting regional integration teams in place, designing a new service system after extensive consultation in the regions about administration and delivery of services, including budgeting, information systems support, operational planning and clerical support (92).

The integration strategy was abandoned by the provincial government in 1988-89 (93).

On July 1, 1986, Family Social Services Case Registration became fully operational in the provincial electronic database system (94).

Saint John Child Protection Evaluation

In 1986, Nancy Nason-Clark of UNB Sociology and Brenda Thomas of the Department of Justice conducted an evaluation of the pilot project "Coordination between the Department of Social Services and Saint John Police Department in Child Protection Cases (95)." The study's objectives and processes were:

- To document the program's goals, objectives and processes.
- To document what happened.
- To determine the extent to which each of the following factors contributed to enhancing coordination between the police department and the Department of Social Services:
  - The formal agreement.
  - The training session.

- Contact between the two departments after training sessions.
- Knowledge of better relations experienced by co-workers with the other department.
- Personal experience of good working relations with police and social workers after the training.
- Attitude change observed within one's own department toward the other department, particularly at the supervisory level.

The evaluation's recommendations:

- A number of relatively minor changes would enhance relations between the two departments, such as each worker /officer receiving a copy of the agreement.
- Operational guidelines needed to be prepared and circulated as to how the formal agreement was to be enacted.
- Enhanced coordination of services through formalized and informal communication.
- Clarification required of the power and rights of social workers and police officers, particularly in regard to the issue of forced entry.
- A cross-reference filing system should be established to track cases that were referred to both police and social service departments
- A statistical information package should be developed where case information could be monitored by both agencies on a regular basis in order to provide an enhanced service to child protection cases.

****

Saint John social worker, Paula Mahar, commented that, over time, the investigative process operated like "a well-oiled machine" (96). This spoke well for the development and success of the new venture.

****

Child Sexual Abuse Interdisciplinary Team

In June, 1987, a major two-week training session was held in Fredericton for social workers and police officers, concerning the investigation of child sexual abuse. Training leaders came from Manitoba, British Columbia and the United States.

On June 29, 1987, the first meeting of the Fredericton Child Abuse Team was held, with a much broader participation from other agencies in the community. Under Chairperson Linda O'Brien, this team was formed especially to facilitate cooperation between the child protection service and the medical profession. It had a much broader mandate than had the original investigations team of four years earlier. The overall goals of this committee were to:

1) Share information pertinent to each discipline.

2) Ensure a consistent multidisciplinary approach to cases involving child abuse and neglect.

3) Develop a support network for members (97).

Other professionals, including police officers, crown prosecutors, treatment providers, victim service providers, parole and probation officers and school personnel soon joined the team because they saw the advantages in face-to-face communication. They were also able to share information related to mandates and professional responsibilities and to resolve conflicts more quickly and efficiently. Rapport and mutual respect were established regarding professional competence. Information disseminated was related to developments in the legal and treatment fields associated with the issue of child sexual abuse (98).

The formation of the Child Abuse Team was an additional step in highlighting the value of joint investigations and coordinated activities among various professions and agencies working with the victims of child sexual abuse and their families. The team was an action-oriented group, focusing on coordination and networking in the professional community.

It was a process, outlining the way different professions work together. The personal contacts, sharing common concerns with respect to child sexual abuse, and working together were the strength of the team approach. The Protocols for Protecting Child Victims of Abuse provided guidance for the representatives of the various agencies and departments in working together in the team concept (99).

During the years 1985-87, a departmental decision was made at the deputy minister's level to employ only social workers with university degrees in social work. This was another step in the move toward the professionalization of the Child Welfare Service (100).

In 1987, the Interdepartmental Committee on Family Violence was formed with the Department of Health and Community Services having the lead role. The committee was made up of members from six departments and the Executive Council. The purpose of the committee was to coordinate and monitor government initiatives related to all forms of family violence, i.e. child abuse and neglect, abuse of women, elder abuse and abuse of adults with disabilities (101).

Independent Living

An innovative policy in Independent Living under Dianne Richard, Child Care Supervisor, was developed in the Acadie/Bathurst region in 1987. The policy was directed toward youth in care from the age of 14 years and up. The program had three levels of independence for those youth who were assessed as being appropriate for the program:

- At the age of fourteen years, training began in career planning and money management.
- While the youth was still in the foster home, certain financial responsibilities were added, and further work was done on goals for education and career skills.
- At fifteen and a half years of age, youth were given rooms on their own. Demonstrated maturity in life skills and management of money over a period of time resulted in the youth graduating to apartments of their own. Here the young person was responsible for all financial needs and for continuing a mature life style.

Three intervenors were used in the program:

1) A coordinator, usually a home economist.

2) A counsellor/advisor who supervised the case plan and worked with the youth regularly, and with the foster home.

3) A social worker who had responsibility for services to the youth, information sharing with the first two team members, and for all administrative duties related to the case.

Funding was given commensurate with the youth's needs. Youth were allowed to leave the program with two years of demonstrated competency, although money was continued for educational purposes. Substance abuse brought discharge from the program. The region reported few failures in the program, and management and social workers were very pleased with the results (102).

Child Protection Services (South) Enhancement Project

In 1987, as a result of an identified need for improvement in Child Protection Services in the Child Protection Evaluation of 1982-83, a new two-year initiative began entitled Child Protection Services (South) Enhancement Project. (103). Leadership of the project was provided by Linda O'Brien, a Child Protection Supervisor seconded from the Fredericton Regional Office. It involved Child Protection Units in the regions identified as South, i.e. Fredericton, Saint John and Moncton, together with the sub-offices of each of these regions. The project focused on enhancing the abilities of Child Protection supervisors, in the belief that this would have a significant positive impact on service delivery.

The idea was that existing Child Protection Services could be enhanced by improving staff qualifications, working environment, and the quality and quantity of support services. The principal point of intervention was the Child Protection Supervisor.

Expected outcomes of the project were identified as having all Child Protection staff trained in all Child Protection training modules in 6 months and trained in the intervention model of the project within 6 months of employment in the department. The project also anticipated that all Child Protection supervisors would be trained in stress and burnout prevention, and greater satisfaction would be reported by all Child Protection staff in their work environment.

The outcomes were only partially met by 1990 when the final report was released. The Supervisors reported numerous personal and professional benefits through sharing information, training, mutual support, and group problem solving. Expected outcomes not met included:

- Only 75 per cent of front line social workers received child protection module training.

- Only 55 per cent of social workers had received training in current (at that time) therapeutic interventions at the end of the project, an increase of less than 10 per cent over the 1988 figure.

- Only three-quarters of the supervisors attended "burnout" seminars.

- Consultation available to the supervisors in the project was not utilized as expected; instead, supervisors consulted each other.

- Significant problems remained in the level of cooperation between the department staff and the department of Justice.

- Only two regions had a waiting list of social workers desiring work in the child protection units, whereas it had been expected that all regions would have waiting lists.

- Front-line social workers expressing satisfaction with their work experience increased from 44 per cent in 1988 to 65 per cent in 1990. Work satisfaction in supervisory ranks saw little change, from 61 per cent to 62.5 per cent over the two-year period.

- A sense of work life empowerment in supervisors was rated by them as only partially improved.

- There was no improvement in achieving manageable case loads.

- The project manager concluded that the expected outcomes were too strongly stated and too ambitious to be achieved in the time frame allowed.

In the end, the project recommended increased regional attention to the Child Protection Program and a structure that allowed supervisors to work as a group on mutual areas of interest and concern.

In 1987-1988, for the first time, the department's Annual Report contained a Mission Statement (See Appendix G). In 1988, plans to integrate community health and social services systems were put on hold, pending review by the government (104).

Sexual Offences in the Criminal Code

On January 1, 1988, Bill C-15, An Act to Amend the Criminal Code and the Canada Evidence Act, was proclaimed in Canada. Several new sexual offence provisions were added to the Criminal Code which allowed for significant changes to be made in the investigation and processing of cases of child sexual abuse.

It also altered the law by eliminating barriers to testimony by children, in particular by eliminating the corroboration requirement and enacting the "ability to communicate" test for evaluating the competency of child witnesses. It also permitted the use of videotape in the courtroom under certain conditions to permit the child's statements, and allowed the use of a screen or closed circuit television for a child's testimony. The effect of these changes was to allow greater numbers of children to testify and to have more weight given to their testimony (105).

As a result of this new legislation and its implications for child witnesses in court, a new set of protocols for videotaping a child's statement were put in place in November, 1989. A year-long joint effort of the departments of Justice, Health and Community Services, Solicitor-General and the Fredericton City Police produced the first set of protocols for the review and approval of the deputy ministers of each department. These protocols were intended to supplement the provincial guidelines for protection of child victims of abuse and neglect. As such, they were an additional tool for the investigation and prosecution of child sexual abuse cases.

Following their approval in 1990, training was provided for representatives of the various disciplines involved in the investigations (106).

Green Paper on the Family Services Act

In April, 1988, the Green Paper on Proposed Amendments to the Family Services Act was released (107). It was prepared by department staff on the premise that the Family Services Act had been in operation for approximately eight years and it was time to focus attention on certain sections of the Act that might need to be strengthened or revised in order to reinforce the basic principles underlying the Act.

Based on the underlying principles of the Act, the following topics came up for discussion, with appropriate considerations for future action:

- A Protective Intervention Order under the Act required persons living with a child who were a source of danger to the child to be removed from the child's abode; there was no stipulation regarding persons who were a source of danger to the child but who did not live with the child, i.e. neighbour, relative, etc. Consideration was being given to including all other persons outside the home who might represent a danger to the child.

- Consideration was being given to making legal advice a requirement for parents who were entering guardianship agreements with the department, since such Agreements were an irrevocable step.

- A second consideration was that in the case of Guardianship Orders, there was provision for an appeal to the Attorney-General by parents affected by these Orders. This was not the case for parents who had signed Guardianship Agreements. Clearly, parents signing Guardianship Agreements were not being treated on the same basis as those whose children were in care under Guardianship Orders. An amendment was being considered making provision for an appeal by parents with children in care under Guardianship Agreements.

- On the other hand, consideration was being given to the abolition of the provision under the Act allowing for an appeal of Guardianship Orders by the parents to the Attorney-General. The Attorney-General had no means to conduct a review or to acquire the facts of the case except by consulting with the Department of Health and Community Services. The independent nature of the inquiry would be seriously compromised. A more practical solution was a provision in the Act for the parents to apply directly to the court for a variance or termination of an Order.

- Consideration was being given to an amendment to the Act allowing for a child to remain in custody for a maximum of 24 months, including any time spent in care under a Custody Agreement. Some courts had been interpreting the Family Services Act to mean that the 24-month time limit for custody referred to custody orders only, ignoring the intent of the Act to give a child a permanent plan and a settled environment within a reasonable length of time.

- Because of concerns regarding the liability of people whom the department requested to provide in-home services under the Family Services Act, consideration was given to extending liability protection to these groups of people, provided they had acted in good faith and with reasonable care.

- Similar liability protection was considered as an additional amendment to cover professionals providing confidential information to the department for purposes of follow-up and treatment.

New Department Structure

In October, 1988, the government announced the department of Health and Community Services would be re-organized under different divisional alignments. The reorganization took place early in the 1989-90 fiscal year (108), and five new divisions were created: Administration and Finance, Planning and Evaluation, Institutional Services, Family and Community Social Services and Public Health, and Medical Services. The new Family and Community Social Services Division (F.C.S.S.) came into being in April, 1989. It had both regional and centralized components and was responsible for the delivery of community and social services (109).

Family Therapy Training

The Miramichi region began its first family therapy training in 1988 with Phil Ouellette, who was then in a doctoral program in family therapy at the Université de Laval in Québec. A second trainer from the Maritime School of Social Work in Halifax, Ann Sexton, began a two-year training program in 1990. Later, from 1993-95, a regional staff person was identified as the in-house family therapy clinician, and used skills and expertise gained from the earlier training program. In 1994, a Francophone training course was held with a consultant from Halifax. In 1999, the Miramichi region sponsored a provincial two-day workshop with a trainer from Chicago. Aimed at professionals from all agencies in the helping professions, it attracted approximately 300 people (110).

In the years immediately following the death in Miramichi of three-year-old John Ryan Turner while in his parents care, child protection referrals quadrupled in that region and staff needs required that the family therapy program be set aside (111).

Child Protection Services (North) Enhancement Project

A Child Protection Services enhancement project was carried out in the northern regions under the leadership of Patricia O'Leary Coughlan, of

the central office, in 1988-90. Entitled Child Protection Supervisors Committee - North (112), the project brought together the participants, child protection supervisors from the northern regions of Edmundston, Campbellton, Acadie/Bathurst and Miramichi for the first time in June, 1988. As in the province's southern regions, there was a concern that the Child Protection Services sector was struggling with many practice issues, including:

- The new Family Services Act of 1981 had given a whole new direction to the work of child protection, increasing departmental powers to intervene in families.

- The permanency planning project of the early eighties had defined a new service philosophy in a departmental move to improve the way children's services were delivered.

- New child protection training modules were being developed to assist workers in carrying out a more extensive mandate.

- The dramatic increase in child sexual abuse referrals was stretching resources everywhere.

A major shift had taken place in resources to the new programs in Special Needs Children and Adult Services.

These factors had, over several years, brought about a crisis in the ranks of the child protection work force. Some support was given in developing guidelines for protecting child victims of abuse and some efforts were made in training. But the northern regions found these efforts ineffective because of a lack of resources and coordination. The regions wanted to find alternatives that would enhance the work environment and the morale of the child protection staff.

The committee met for the first time in October, 1988. It consisted of three child protection supervisors, a screening supervisor, a manager, a provincial consultant and the assistant to the executive director (north), who was the project director. Its mandate was "to develop a strategy aimed at enhancing the interest in and the image of Child Protection Services for supervisors, field workers and the general public" (113).

To achieve this goal, four objectives were set out:

1) To analyze and assess caseloads with a view to achieving more uniformity.

2) To encourage more discussion and sharing of experience among professionals in the northern regions; in other words, to gain knowledge based on experience.

3) To hold a child protection work and/or professional forum that incorporated the protection training modules, interdepartmental protocols, permanency planning, and the Family Services Act.

4) To increase efforts to make the general public and professional communities aware of the nature of child protection services.

A caseload analysis of the regions' child protection cases was undertaken. Data were collected in April, 1989, and showed:

- More work in Permanency Planning had to be done because over 25 per cent of cases in the participating regions had been open more than two years. There were concerns about applying the department's review standards in light of this finding.

- Over half of the cases involved single parents, most of them women. Interventions had to be adapted to this population.

- Over 40 per cent of cases were classified as involving either physical or emotional neglect.

- The average time spent by social workers in the child protection program was 2.4 years, out of 4.45 years spent in the social services sector. Training and development instruments needed to be adapted to emphasize basic concepts in child protection and the mandatory nature of the service. Supervision had to be appropriate and be able to integrate the development instruments with practice realities.

The project identified essential requirements for professional development:

1) Child Protection training modules drawn from the early eighties.

2) The Permanency Planning service philosophy of 1984.

3) A certificate program in child protection at the Université de Moncton

4) Training plans for social workers who have to deal regularly with the court system.

Seven recommendations were made:

1. That the northern regions coordinate their efforts to train child protection social workers in a manner that would make best use of the instruments required for intervention.

2. That efforts be made in every northern region to integrate Permanency Planning instruments into the opening of a protection case following investigations, and into systematic review of all open cases involving children aged five years and under.

3. That all northern regions adopt an investigative model that allows child protection investigations to be conducted by social workers specifically trained for that purpose and that these workers be attached to a screening unit rather than a unit that would deliver child protection services.

4. That for a two-year period, analytical grids for child protection cases be completed every six-months and distributed to regions for study and assessment. Findings should be drawn from data so that trends and adjustments can be determined for the two-year period.

5. That the child protection unit be primarily responsible for managing and intervening in child protection caseloads, that they contain as few programs as possible, and that social workers be assigned homogeneous and reasonable caseloads.

6. That additional efforts be made to explain the department's services to external agencies and groups as well as to the general public to heighten awareness, including the demystifying of child protection services and the emphasis on healthy child development.

7. That, during the second year of the committee's mandate, the northern regions ensure follow-up on objectives not completed in year one, on recommendations 1,4 and 6, the provincial review of the child protection training modules, management training for supervisors with an external trainer and that it study the possibility of developing a basic training program for new social workers joining the department.

The committee's conclusion, after its first year of work, was that it should focus during the second year on coordinating activities and providing the regions with some support f their various efforts to carry out the recommendations of the first year's report (114).

During the second year, trainers in child protection issues were brought into the area to work with the committee. Child psychologist, Paule LaMontagne, considered an expert in court testimony for child protection cases, and Madame Justice Andree Ruffo, both from Quebec, acted as consultants for the committee. Important resources were two textbooks, Beyond the Best Interests of the Child (1973) and Before the Best Interests of the Child (1979). Both books were written by Anna Freud, Joseph Goldstein and Albert J. Solnit.

The committee's report on the second year's work assessed progress made as a result of the first year's recommendations. The first, second, third, fifth and seventh recommendations were considered to have produced satisfactory results. The third recommendation however, had two aspects. The first - that all investigative workers receive specialist training - was achieved. But the second - that all child protection investigators be attached to screening units and have no service delivery responsibilities - was not accomplished in three regions.

The fourth recommendation, that analytical grids be tracked through central statistics was not followed because of difficulty in acquiring caseload profiles from the central system.

The sixth recommendation was also difficult because there was no uniform plan for public education and information for the northern regions as a group. This task was usually done on a regional basis only and methods varied from region to region. No definite work plan existed in the various regions for providing public information. It was usually given to community groups at their request, but it was also increasingly being done in schools. Still, the regions did not have the resources to fully carry out the plan.

The second-year recommendations addressed the same themes as the first year:

1a) Encourage program coordinators in the north to assume an active role in evaluation and collaboration in Permanency Planning matters, so that they could maintain an up-to-date philosophy and make use of the tools of Permanency Planning in all their decision making.

1b) Work at putting into effect a strategic plan that would ensure integration with the recommendations of the provincial Permanency Planning Report.

2) Child protection modules should be given once a year in the northern regions.

3) In the event that the Université de Moncton would not agree to certification in child protection, the minister would study the possibility of contracting elsewhere.

4) In training child protection workers, the regions would ensure that the issue of case management versus intervention and treatment be addressed.

5) Each region should keep up-to-date public information materials on hand, as the responsibility for public awareness rested in the regions.

6) The committee would send a request to the executive director of the north requesting that this matter be addressed provincially.

The committee concluded that the project had been a positive influence in the northern regions. The committee members found they were united in their vision. Staff in other parts of the province had shown interest in the project, as well. So, the committee's original objective, of enhancing the image of, and interest in, child protection in the north was accomplished (115).

During the next two years, the project's coordinator, Patricia O'Leary Coughlan, met monthly with the program coordinators from the northern regions. Each region had been asked to work on one of the report's recommendations. Following each meeting, the project coordinator met with regional directors and the executive-director (north) to work on follow-up. The follow-up group came to the realization that many of the recommendations needed to be addressed provincially (116).

Treatment of Child Victims of Sexual Abuse

During 1988, a treatment program for families of child victims of sexual abuse was established as a joint venture between the Family and Community Social Services (FCSS) office in St. Stephen and the local Mental Health Clinic. The clinic was receiving many sexual abuse treatment referrals from the FCSS office, and it was felt treatment could be done more effectively using a joint model; FCSS and mental health staff would share clinical tasks.

A Health Canada grant helped establish a new program called the Intra-familial Sexual Abuse Program (ISAP). It was based on a program used in Calgary and in California. A mental health staff person, Brian Thompson, coordinated the work, which was done at individual, dyad,

group and family levels. It provided a more comprehensive approach, with all family members being part of the treatment intervention. The project operated at both a clinical level and a research level. A key element was that it used existing staff from both agencies.

The project ran as a pilot for about four to five years. It was deemed successful, and child welfare staff at the St. Stephen office found it useful in their work. No longer a pilot project, it is used as required (117).

The Nurturing Program

Another 1988 innovation in child protection was the Nurturing Program. Designed by two recognized leaders in the field, Americans Stephen Bovolock and Christine Comstock, it was first presented in the Maritimes in 1987 in Halifax. Two parent aides from the Fredericton region, Ann Marie Arseneau and Diane Jensen attended (118). The program was a validated approach for working with parents and families in reducing dysfunction and building healthy, positive interactions. It recognized that to change long-standing inappropriate and abusive parent/child interactions all members of the family must be involved in the treatment program (119).

The program introduced the idea of group work, with a parenting component and a children's component operating simultaneously. Groups met once a week for three hours over a 15-week period. They were chosen according to children's age categories: 0-5 years, 6-8 years, 9-12 years and 13-16 years. (The program's teen category was not introduced until 1990.) Participating families were screened for the types of problems they were encountering. There were four to five facilitators for the program, two each for the parents and the children's components. While parents met for discussion, teaching and experiential learning in one area, children were led in interactive learning in another area for the first 70-90 minutes of group time. Both classes were then combined for a snack together and a time of crafts, games and skills teaching (120).

Families in trouble were usually people who were needy, insecure, lacking in trust, and so overwhelmed with their own needs that they could not care for or about, other family members. Facilitators taught the parents basic parenting skills (121). Themes included active listening and "I" statements", time out practices, conflict negotiation, compromising, problem solving, identifying personal needs and how to meet them, allowing personal space, praise, sharing hopes and dreams. For parents, time was devoted to making them sensitive to a child's

needs. Home practice of new skills was also part of the program. External speakers addressed issues of drug and alcohol abuse, reproductive health and sexuality (122).

The Moncton FCSS office implemented the nurturing program in 1988. Child protection clients made up 90 per cent to 100 per cent of the participants. Although open to families with special needs children, the response from that sector has been slight. Revisions to the program are ongoing , as attempts are made to adopt materials and techniques to the changing realities of modern family life and needs (123).

****

"This is the best social work I do. It keeps me alive," comments Ann Hogan, a 10-year veteran facilitator for the nurturing program in Moncton (124).

****

Parent aide Ann Marie Arseneau and two social workers began a similar program in Fredericton in 1988. The parents and children's groups were each facilitated by a social worker and a parent aide. In the case of the parents components attempts were made to have a male/female facilitating team, whenever possible. Nurturing activities with parents, giving them what they needed to be giving to their children, was emphasized as part of the program (125).

Family Violence in the Acadian Peninsula

In October, 1988, Family Violence in the Acadian Peninsula (126), a research report on a pilot project on crisis intervention for female victims of spousal abuse was released. It followed a May, 1987 report from the same region, Evaluation Report on Services for Battered Women and Their Families. The evaluation report had found that services for battered women in the region were very few. There was a lack of coordination among the service agencies, so apart from the police they were seldom used; moreover, no procedures were in place for crisis intervention.

As a result of the evaluation's recommendations, a pilot project on crisis intervention was set up in the region. It focused on joint police/social worker intervention for every woman who reported spousal abuse to the police. The intervention would also include referrals to natural helpers and women's groups.

At the same time, the provincial Departments of Justice and Health and Community Services sought to establish crisis intervention services for battered women so that they might make more extensive use of the legal system. The pilot project began as part of this initiative. Active research would collect as much information as possible on battered women in the region, including where they attempted to find help, and the results.

First, the project established a mechanism for putting in place four action-oriented objectives for interventions involving women abused by their partners:

1. Joint police/social worker intervention in every case of spousal abuse reported to the police.

2. Encouragement, when necessary, for the women to use the legal process to protect themselves from further abuse.

3. To approach and encourage women's groups to play an active role in the fight against partner violence.

4. To induce natural helpers, family, friends and neighbours to assist battered women to make use of secondary networks.

Research involved observation and interviews to discover the dynamics of the relationship between battered women and the services available. Detailed findings were obtained.

The procedure involved coming to an agreement with police that the department social worker who was (the project coordinator) would be called when a report of domestic violence was received. The Coordinator would then be introduced to the woman reporting the abuse. The coordinator would act as an escort and a support to the woman in the initial investigation period and ensure that the woman was aware of her options for follow-up, including the process involved in laying a charge against the perpetrator.

Other avenues of help were also explored in the primary network (immediate family, friends, neighbours), natural helpers (women's groups, ex-battered wives), and institutional sectors (financial assistance, community services, counselling) on a step-by-step basis. These steps were organized into pre-intervention, intervention and post-intervention stages. Outcomes for each procedure were carefully documented. Forty-four women were involved in the project, from the areas of Tracadie, Caraquet and Shippagan. Most had children, half were receiving social assistance.

Research showed that women who called the police in a crisis of domestic violence were looking for protection in their distress and also wanted to expose the treatment they were receiving. Their call to police did not necessarily signal an interest in pursuing a legal solution to their situation. This was an important issue, since the police were required to lay a charge of assault against the perpetrator if there was sufficient evidence to do so, whether or not the woman wanted to press charges. (These women tended to have a very negative opinion of the legal process.)

Another finding was that the woman's first response was to turn to her primary network, which often held more support for her than she realized. The public sector services were less likely to be used by her, partly because she knew little about these services and partly because she had difficulty meeting their criteria for assistance. Natural helpers were found to be of great assistance in providing support and relief from isolation and loneliness.

Recommendations in the final report on the project included continuing the joint police/social worker investigation team as a permanent service; encouraging women to turn toward their primary networks for support; making public sector services more aware of the needs of battered wives and adjusting their services accordingly; recruiting more natural helpers throughout the Acadian Peninsula; and undertaking further study of abusers and their need for services because the legal system was unsuccessful in deterring them from their violent behaviour. It was noted that the problem of family violence fits into a model of a society in which the tolerance of violence in every form has reached disturbing proportions. Exposure of family violence, the report said, should be a responsibility of battered wives, but as a concern for all sectors of society.

The issue of the well-being of children was not directly addressed in the study. It recognized, however, that more study was needed on this issue, and that interventions inevitably would be needed for children in these violent situations.

The Support Services to Education Program

The Support Services To Education Program was established during 1988-89, as the result of a recommendation from the 1984 Office of Government Reform. The service was intended to provide services to children referred through the education system. The Department of

Education served as a partner in planning a strategic framework. Specialized professionals in speech language, psychology and social work were recruited. The Department of Health and Community Services received approval to hire 20 professionals for this service, which was to be school-based (127). Speech language pathologists and school social workers already employed by the schools began reporting to the Department of Health and Community services, even as they continued to work in the education system.

On January 1, 1989, An Act to Incorporate the New Brunswick Association of Social Workers (1988, c. 78) came into effect. This legislation provided controls for the practice of social work in New Brunswick and determined the qualifications any individual must possess for the right to engage in the practice of social work and to use the title "social worker."

Special Committee on Social Policy Development

On May 19, 1989, the Final Report of the Special Committee on Social Policy Development regarding Proposed Amendments to the Family Services Act was presented in the Legislature. Work had begun on October 11, 1988. Briefs were submitted to the committee by various levels of government and the general public. The Departments of Justice and Health and Community Services provided extensive information to the committee (128). The recommendations on the proposed amendments to the Act are presented in Appendix H.

In June, 1989, a Minister of State for Childhood Services, the Honorable Jane Barry, was appointed. Her responsibilities were to coordinate policy development and program planning for childhood services across all relevant government departments. The minister would also act as an advocate for children and coordinate early intervention, headstart, daycare and school-age child care programs (129).

During 1989, an Office for Childhood Services was established in the Department of Health and Community Services. The office would also act as the Secretariat for the Minister of State for Childhood Services. It

would provide a focus for government-wide coordination of policy and program planning for services affecting children, as well as provide advice to government regarding issues relating to preschool services and daycare services for children under the age of twelve (130). The Office for Childhood Services was responsible for the Early Intervention Program and the Day Care program. Edith Doucet was named director.

Family Therapy Training

Family therapy training took place formally in the Moncton region in September 1989. Phil Ouellette, trainer from Université de Laval, led a group of 14 participants in five teams in much the same format as had been used in other regions in previous years. The staff in the Shediac sub-office had been practicing clinical family therapy for several years under the supervision of Hervé Cormier, a member of management who had extensive training and experience. The new training program implemented in 1989-90 for the entire region presented a systemic intervention which complemented very well the work already in progress. Staff who participated in the program reported very positive results, increased success in case work, and more productive work generally.

They noted a marked improvement in morale among participating staff members, who were more supportive of each other, re-establishing links and losing their sense of isolation. Teamwork became a reality.

When the Shediac office closed in 1991, workers became based in Moncton. Travelling took up much more time and clients had more difficulty getting to the office in Moncton. Some workers carried on for a time on an individual basis, but the teamwork of previous years was lost. Opportunities to work together disappeared and the therapeutic practices which had been developed and used widely had to be abandoned (131). For information on the Edmundston Ecosystemic Family Therapy program, see Chapter V.

Child Sexual Abuse Investigations

A significant development in the training of investigators into child sexual abuse took place in 1989 with the introduction of the technique of "validation questions" by Dr. John Yuille. This advanced interviewing technique gave investigators additional tools to use in determining the truth of children's statements. Through workshops held yearly for the

next 10 years, major strides were made in approaches to treating the sexually abused child, the perpetrators, and adult survivors. Ritual and cult abuse, play therapy, multiple personality disorder, and issues in family assessments were other workshop subjects. Much of the training was coordinated by the Maritime School of Social Work in Halifax (132).

Guidelines To Protect Child Victims of Abuse and Neglect

Guidelines to Protect Child Victims of Abuse and Neglect were given final approval in 1989. Signatories were the ministers of health and community services, education, justice and income assistance. Further reviews had taken place to ensure consistency in guidelines for all four departments (133). This was the culmination of an initiative begun in March, 1985, when the four departments signed an inter-ministerial statement, creating a joint venture of cooperation in addressing child protection issues.

The 1989 guidelines set forth steps to be taken by each of the four departments providing services to children when child abuse and/or neglect was suspected. Agencies and institutions i.e. hospitals, physicians, nurses, public health nurses, police officers, teachers, and day care operators, each had their own set of directives to follow. There was a significant increase in the joint investigations undertaken by police and social workers of child physical and sexual abuse (134).

Videotapes had become a part of the investigative interview for child sexual abuse. A set of provincial protocols for videotaping interviews with children were developed in 1988-89 (135).

Evaluation of Permanency Planning

In 1989-1990, a major document, entitled Achieving Permanency For Children: An Evaluation of the Impact of Permanency Planning on the New Brunswick Child Welfare System, was released (136). The origins of the study went back several years. In October 1982, Child and Family Services program consultants had prepared a discussion document on permanency planning. It declared that permanency planning represented an "intent," not an intervention method. The document contained a "decision tree" outlining the steps to be taken in implementing a permanency plan for a child, and it proposed that the department

support and encourage the concepts of permanency planning at a provincial level.

A proposal by the Program Analysis and Evaluation Unit of the Planning and Evaluation Division to conduct an evaluation assessment of the impact of permanency planning in the New Brunswick Child Welfare system was put forth in September, 1987 (137). This was done in response to an identified priority of management in the Community Social Services Division for such an evaluation. The proposal reflected a major concern of the child welfare system in North America for many years: that far too often, children in foster care were "adrift" or even lost in the system, with no connections to their origins or to the system which had placed them there in the first place. In response to this concern, the proposal defined, in the simplest possible way, the concept of permanency planning as "the actualization of stability for a child" (138).

The result of the proposal was an evaluative study, Achieving Permanency for Children, prepared jointly by the department's Planning and Evaluation Division and Dr. Nancy Nason Clark, a university professor and sociological researcher. The study was commissioned by senior management of the department. Department staff participated at both provincial and regional levels, using central office consultants, regional supervisors and front line workers.

The study was designed to assess the level of understanding and awareness of the permanency planning concept, its integration into the organizational structure and delivery system, and its subsequent impact on the system. Questionnaires, interviews and extensive literature searches were used, as well as detailed case file analyses at four regional offices.

The permanency planning model had been introduced as a goal for families and children in the child welfare system in New Brunswick in the early 1980s. It was not a new concept, and management and workers in the field had been aware of the problems associated with foster care drift for some time. However, the notion of permanency planning as a guiding policy was new. With the idea of prevention being the focus of planning, the province took the next logical step of making permanency planning the basis of intervention with all child protection families, even those just entering the system (139).

For the child at risk of coming into foster care, or actually in foster care, permanency planning meant directing services to the family as the

primary unit of concern, given the crucial role of the family in a child's life. Services such as day care, homemakers, parent aides and counselling became the preventive measures taken to support and rehabilitate families and, as such, became the primary activity of permanency planning.

The definition of permanency planning which formed the springboard for the evaluation, and which some child welfare literature has espoused, described it as a philosophy, a technique and a policy. Each was characterized in the following:

- The philosophy of permanency planning referred to the belief that children of all ages need "continuity, security and stability in their relationships with parent figures" (140). Separations of significant duration between children and their parents prevent a child from forming an attachment to that significant parent in the child's life. This inevitably leads, according to psychological researchers, to psychological problems in later life. The key to permanency planning, the study maintained, was the belief that all children require a "stable and continuous relationship" with a nurturing person or persons (141).

- As a technique, permanency planning was described as "an avenue by which workers seek to achieve permanent, nurturable placements for children in their caseloads." It is not only a systematic approach to the provision of child welfare services but a set of step-by-step goal-oriented activities (142).

- The policy component of permanency planning involved the timely and decisive action required that workers take when, after a broad range of comprehensive services have been provided, the caregivers in a child's life are still unable to provide the nurturing necessary for the child's emotional development. The child was then to be placed with alternate parent figures through either long-term care or adoption (143).

The goal of the 1990 Evaluation on Achieving Permanency for Children was "to assess what the impact of this policy direction has been and to assess how well we have accomplished integrating permanency planning into our system of child welfare" (144).

There were four research objectives:

1. To determine the level of understanding and awareness individuals in the system have towards the permanency planning concept.

2. To assess the level of integration of permanency planning in our organizational structure and service delivery system and to determine whether the components critical to effect permanency are in place.

3. To provide a profile of the impact permanency planning had or is having on a sample of the population served since the concept was introduced.

4. To explore the feasibility of assessing whether permanency planning has had any noticeable impact on the lives of clients.

Four research sites were chosen: Campbellton, Bathurst, Fredericton and St. Stephen. Extensive work was done by the Planning and Evaluation Unit. The findings and recommendations of this study may be found in Appendix I.

Significant training events sponsored by the department during 1987-1990 include the following:

- In June, 1987, a two- week training program in the investigation of child sexual abuse was held in Fredericton for child protection workers and police officers in New Brunswick (145).

- In October, 1988, a child welfare conference for social workers from across the province was organized by the Moncton Region. The objectives included providing an opportunity for workers to meet, share and network, and to allow workers to present their issues, concerns and recommendations to divisional management. As part of this conference, an intensive training session in the treatment of intrafamilial sexual abuse was held for child protection supervisors (146).

- In January, 1989, a provincial one-week training workshop was held, sponsored jointly by the Departments of Justice, Solicitor-General and Health and Community Services. Social workers, police officers and crown prosecutors from every region of the province were invited. The focus of the conference was on the dynamics of child sexual abuse and techniques for interviewing child witnesses (147).

- A provincial child welfare conference was held in Caraquet on October 2-4, 1989, on the subject of emotional abuse and neglect. An American researcher, Dr. Stuart Hart, and Madame Justice Audree Ruffo from Quebec were the principal presenters (148).

- In April-May, 1990, 11 FCSS staff members attended an intensive three-week program culminating in a child welfare certificate. The program was directed toward experienced child protection workers and was developed jointly by the department and the Maritime School of Social Work. (149).

- A provincial child welfare conference was held in Saint John in 1990 on critical incident stress de-briefing as it affected social workers in their work environment. Follow-up was to take place on a recommendation to have provincial and regional committees address this issue (150). Committees were formed over the next few years at both provincial and regional levels, acting jointly with other disciplines in mental health, hospital services, ambulance services and various police forces.

Chapter V

1990-2001: The Child Welfare System in New Brunswick In The Public Eye

Highlights of this chapter:

- *Public incidents in the child welfare system*
- *Task Force on Foster Home Services, August, 1992*
- *Redesign of Foster Homes Report, December, 1992*
- *Services Targeted To Adolescents at Risk (STAR), January, 1994*
- *Review Committee on the Investigation of Child Sexual Abuse, May-June, 1993*
- *Early Childhood Initiatives*
- *Legislative Review Committee, November, 1993*
- *FCSS reorganization, 1993-94*
- *Miller Inquiry, 1995*
- *Minister of State for Family and Community Services, October, 1995*
- *Risk Management System, 1995-96*
- *Koster-Hillier Report, May, 1996*
- *Place of Safety, 1995*
- *Child At Risk Teams (C.A.R.T.), 1997*
- *Amendment to the Family Services Act -Bill 48, October, 1997*
- *Historical Perspective of Child Protection in New Brunswick over the past 30 Years, 1997*
- *Looking After Children Project, 1997-98*
- *Consultation Report - Landal, Inc. 1997*
- *Child Death Review Committee, July, 1998*
- *An Overview of Child Welfare in New Brunswick, September, 1998*
- *Child Welfare Project, October, 1998*

Perhaps the most traumatic years in the history of New Brunswick's child welfare system occurred during the decade of the '90s. Employees at every level, from front line workers to the ministerial office, were faced with tragedies involving children and the services offered to children and their families. The ensuing media and public scrutiny forced every aspect of the child welfare service to search carefully for new and more effective ways to address child welfare issues in the public arena and to develop up-to-date and innovative ways to carry out the child welfare mandate in the twenty-first century. A quick glance at newspaper headlines from the time conveys what was happening.

"Boy charged with stabbing murder of his foster parent," in The Evening Times-Globe, Saint John, N.B., July 27, 1990

"Social Worker takes three Nackawic children from their home by mistake," in The Daily Gleaner, Fredericton, N.B., September 30, 1992

"Family considering legal action," in The Daily Gleaner, Fredericton, N.B., October 1, 1992

"Health and Community Services Minister Apologizes to Nackawic family," in The Woodstock Bugle, Woodstock, N.B., October 14, 1992

"Change the law," in The Woodstock Bugle, Woodstock, N.B., October 14, 1992

"Deux actions maladroites qui laissent des marques," in L'Acadie Nouvelle, April 7, 1993

"Children seized for 15 days," in The Telegraph-Journal, Saint John, N.B., undated

"Actions of child abuse investigators defended," in The Victoria County Record, Perth-Andover, N.B., April 14, 1993

"Child abuse innocence must be presumed," in The Telegraph-Journal, Saint John, N.B., April 17, 1993

"Parents: Children taken away without cause," in The Daily Gleaner, Fredericton, N.B., April 20, 1993

"Parents want formal apology from department," The Victoria County Record, Perth-Andover, N.B., April 28, 1993

"Abuse investigator says it's a difficult job," in The Telegraph-Journal, Saint John, N.B., May 3, 1993

"Child protection guidelines being stretched," in The Evening Times-Globe, Saint John, N.B., May 4, 1993

"Family Services Act under fire," in The Daily Gleaner, Fredericton, N.B., May 6, 1993

"False accusations of child abuse can devastate families," in The Times-Transcript, Moncton, N.B., May 12, 1993

"La province veut comprendre les causes du drame," in L'Acadie Nouvelle, Moncton, N.B., April 10, 1996

"Parents who kill," by Wendy McCann in The Times-Transcript, Moncton, N.B., May 17, 1996

"Report Examines System Failures," by Lisa Gregoire, in The Daily Gleaner, Fredericton, N.B., June 5, 1996

"Did New Brunswick fail John Ryan Turner?" by Dave Stonehouse in The Telegraph Journal, Saint John, N.B., June 20, 1996

"Turner Report Prompts Changes - Better Co-ordination Of Child Protection Agencies Sought," by Lisa Gregoire in The Daily Gleaner, Fredericton, N.B., July 11, 1996

"Children Will Die", by Sandra Davis, in The Times Globe, Saint John, N.B., November 17, 1997

"Crying For Help", By Sandra Davis, in The Times Globe, Saint John, N.B., November 18, 1997

"Too Much Work, Too Few Workers", by Sandra Davis, in The Times Globe, Saint John, N.B., November 19, 1997

"Children's Guardians Lack Training: Union", by Sandra Davis, in The Times Globe, Saint John, N.B., November 19, 1997

"The Bruise Patrol", by Sandra Davis, in The Times Globe, Saint John, N.B., November 19, 1997

"Family First, Safety Second", by Sandra Davis, in The Times Globe, Saint John, N.B., November 20, 1997

"Are Animals Safer Than Children?" in The Times Globe, Saint John, N.B., November 20, 1997

"Social Workers Fear Law Will Erode Power To Protect", by Sandra Davis, in The Times Globe, Saint John, N.B., November 20, 1997

"Foster Care Not Always Safe Haven", by Sandra Davis, in The Times Globe, Saint John, N.B., November 21, 1997

"Social Workers' Training Clashes With Common Sense", Letters To The Editor, The Times Globe, Saint John, N.B., November 25, 1997

"Social Workers Bracing For Legal Backlash", by Giselle Goguen, in The Telegraph Journal, Saint John, N.B., undated

---

In April, 1990, the department distributed about 20,000 copies of the Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse to various professionals working with children. In 1991-92, an interdepartmental working group was established to review the Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse and Neglect. Recommendations of this committee were to be forwarded to the Interdepartmental Committee on Family Violence (1).

On April 1, 1990, the Mental Health Commission Act was proclaimed, and seven mental health regional boards were created. The Legislature also passed the Mental Health Act. Among other things, both pieces of legislation were intended to provide enhanced services to children (2).

Public Incident # 1

On Thursday, June 28, 1990, a 13-year-old male foster child stabbed his foster father to death in their home. He was charged with murder under the Young Offenders Act and sentenced to a term of incarceration. This sad event was extremely traumatic for the entire staff of the regional office involved, particularly for the caseworker, child care supervisor, foster home coordinator and others. In retrospect, the child care supervisor said some lessons were learned from the tragedy:

- Debriefing for staff should take place immediately after such an event.
- In the case of a traumatic death in a caseload, workers should be encouraged to grieve with the family and with one another.
- A brief bereavement leave is appropriate for staff directly involved with that client.
- Social workers by their nature and training provide a support system to clients and can be expected to need that same support in their own working lives as well as offering it in the lives of their clients (3).

Task Force on Foster Home Services

In September, 1990, the Report of the Task Force on Foster Home Services was released. (4) This project had been initiated in 1989 as a joint venture of the Department of Health and Community Services and the New Brunswick Foster Families Association, after several consultations between the association and FCSS management. Initially, concerns were mainly about fee structures for foster parents, but it soon became obvious that many other concerns existed as well.

The Planning and Evaluation Unit had completed its work on permanency planning in New Brunswick in the summer of 1989. The evaluation underscored the fact that foster home services were in crisis, a reality that clearly affected the foster care system. In September, 1989, the president of the N.B. Foster Families Association asked the minister to establish a joint task force to look at the system and plot a course for fostering in the future. This task force was set up in November, 1989.

The terms of reference were:

- To examine the care and needs of children who could be placed in foster homes.
- To examine the training needs of foster families.
- To examine the support and counselling needs of foster families, including the need for outside professional support and respite services.
- To examine the adequacy and equity of the current foster home rate structure.
- To examine the role and relationship between foster families and the department.
- To examine the issues raised in the recently completed evaluation of permanency planning for children in care as they pertain to foster home services.
- For each of the above items, the task force would make recommendations, as appropriate, and suggest a strategy for implementation.

Some of the task force's conclusions reflected the changing nature of society and the needs of both foster parents and foster children in that changing environment. The task force concluded that governments had

been more responsive to the needs of the children, but had neglected the changing world of the private caregiver. On the one hand, government expected these caregivers to perform as "professionals", but, on the other hand, it had excluded them from the decision-making process, ignoring their input and seldom recognizing their well-done work. Moreover, many families had become two-income families in order to make ends meet, and this factor was having an impact on the financial situation of foster parents. They often could not afford to stay home to care for foster children.

The task force report made three major recommendations:

- That the Department of Health and Community Services develop a multi-level system of foster home classification for all alternative family care providers. Such a system should incorporate provincially standardized rates that reflect skills and training appropriate to the needs of the child, and the rates should support an in-home career, including specialized services training.

- That the department enter into a purchase of service agreement with the New Brunswick Foster Families Association, and provide funds for research and support staff, and office space to carry out the following:

    - Development of training.
    - Support of local foster parent associations.
    - Purchase of liability and property damage insurance.
    - Organize recruitment and public awareness campaigns.
    - Monitor and maintain foster home operator standards.

- That the department establish formal linkages between foster homes within certain classification levels and group care facilities that would include, but not be limited to, the following:

    - Respite care beds in group homes.
    - Coordinated admission and discharge planning.
    - Joint training.
    - Mutual consultation.

A summary of the complete recommendations appears in Appendix J.

In 1990 the first provincial women abuse protocols were distributed, and provincial training was undertaken in 1990-92 on implementing the protocols. They were reviewed and redistributed in 1993. Meanwhile,

twelve Transitions Houses had been established in New Brunswick to provide emergency shelter for abused women and their children. The first was set up in Fredericton in 1980 (5).

Service Needs of At-Risk Youth

In November, 1990, a Committee to Determine Service Needs of At-Risk Youth in New Brunswick completed its report (6). The committee had been established in May of that year to examine the needs of at-risk youth between the ages of 16 and 18.

The needs of this age group had been a concern for some time. The Liberal Party's Agenda for Change had recognized the importance of providing youth with opportunities to express their concerns. In 1988-89, the Youth Council of New Brunswick identified the lack of legislation, homelessness, lack of services for substance abuse, and the unmet needs of the "in-care" group as matters requiring attention. Several groups and documents expressed similar concerns, including a 1988 Green paper, the Task Force on Housing in 1988, regional staff, and a November 1989 departmental paper to the Policy Secretariat.

The terms of reference and the recommendations of the committee appear in Appendix K.

Playing for Keeps

In 1990, the Minister of State for Childhood Services and the Office for Childhood Services developed a policy framework called Playing for Keeps: Improving Our Children's Quality of Life (7). Its purpose was to assist the coordination of government policy development and program planning for childhood services within all government departments. The document also contained principles espoused in the UN Convention on the Rights of the Child, to be ratified in Canada in 1991. The goals of the framework were to:

- Enhance optimum development of each child.
- Reduce the incidence of preventable risks and negative outcomes for all children.
- Improve the capacity of parents to meet the needs of their children while balancing the demands of competing responsibilities.

Most importantly, the framework was designed to achieve long-term results. It contained a statistical profile, and it set forth policy directions for children, making it the first such document of this scope in Canada.

In 1990-91, two provincial meetings of child protection supervisors were held in Fredericton. Staff from across the province came together to share methods of alleviating difficulties in the program (8).

An Act to amend the Family Services Act was proclaimed in January, 1991, (c.37). The amendments expanded child protection provisions (9). Because extending Guardianship Agreements and Guardianship Orders past the age of 19 years had been found to be unconstitutional, legislative amendments to the Family Services Act were made. The new amendments allowed the Minister of Health and Community Services to continue to support young persons formerly "in care" under a Guardianship Order or Agreement, even though they reached age 19. To qualify, they had to be enrolled in an educational program or be unable to support themselves because of a physical, mental or emotional disability. Out of these amendments a new policy was developed on post-guardianship services and implemented in 1992-93 (10).

- An endorsement by Cabinet in March, 1991, prompted the Foster Home Service to proceed with a plan for a redesign of foster home services. Four working committees took part in the discussions on classification, payment mechanisms, training and support services. Membership of the committees was composed of both departmental employees and representatives of the N.B. Foster Families Association (11).

- The Saint John Regional Office implemented the Nurturing Program in January 1992. Since then, programs have been offered from time to time, with the target group being families with children from four to twelve years of age (12).

- In May of 1992, the Adolescent Parent and Child (APAC) Program was phased out. Other service options had been put in place, such as comprehensive screening and Early Intervention Services in addition to the Day Care Services and income programs already in place (13).

The Early Childhood Initiatives Program, some aspects of which were already in place, was soon to follow in October, 1993 (14).

In December, 1992, the Redesign of Foster Homes in New Brunswick document was released (15), with new plans for classifications and payment schedules, training, and other issues of concern. By the end of the 1992-93 fiscal year, the department was proceeding with the implementation of a number of elements from the redesign that could be put in place with existing resources, such as classification of foster homes, revision of several standards and policies, and the establishment of regional advisory committees to oversee the redesign process (16).

****

Thoughts from a veteran social worker/foster home coordinator, Bev Constable:

The Foster Home Redesign is a great program if the support services are there. You can expect more from foster parents, and you will get more. Foster parent training is excellent now, much improved over the past. It is ongoing, and the assessments of foster homes are much more comprehensive. There is now a liaison between the department and the Foster Families Association. Life Books are very important to children in foster care. The introduction of these books was a milestone in foster care. The new Family Preservation Program is also very good (17).

****

In the early nineties, the Campbellton office trained a group of workers in reality therapy, a cognitive behaviourist approach developed by William Glasser. It was used most effectively with individuals, adolescents, and those with addictions or in conflict with the law. A trainer from Quebec was engaged to teach the program. At the time of this writing, it is still being used in Campbellton by Support Services to Education workers in the school system (18).

In 1992-93, the department developed a child protection information package for use by child protection workers for the purpose of explaining the role of the worker and improving the collaboration between

professionals dealing with child abuse and neglect. The package comprised three parts:

- An introductory segment including overheads.
- A 25-minute video entitled "When The Bough Breaks."
- A guided discussion segment.

Each Regional office was provided with the complete package in both official languages (19).

Public Incident # 2

On February 8, 1993, the two young children of a New Brunswick couple were placed in the Protective Care of the Minister by child protection social workers, accompanied by the RCMP. The apprehension was based on allegations of sexual abuse against the parents in a videotaped statement made by a then 13-year-old male foster child who had lived with the family in 1990, while a child in care. The statement had been taken in another region and was believed to be accurate by child protection staff in that region.

After supervisory consultation between the two regions, a decision was made to investigate the allegation. At the time of the apprehension of the children, both parents were arrested by the RCMP and interrogated. Meanwhile, the children were interviewed by department staff, as was the kindergarten teacher of the six-year-old daughter, concerning some unusual behaviour on the part of that child.

At the required planning meeting with regional senior staff within the mandatory five-day protective care period under the Family Services Act, the parents were told that the children would not be returning home at that time and that the department would apply to the court for an order allowing the department to keep the children in care for a period of time.

A court hearing date was set for February 25, 1993, within the required 15 days under the Family Services Act. On February 23, 1993, the children were returned to the parents. It was explained to them that the allegations made by their former foster child were unfounded.

The parents subsequently wrote a letter to then Minister of Health and Community Services, Dr. Russell King, in March, 1993, setting forth their version of the facts of the case. They requested that the minister confirm their view that the investigation was handled improperly and

that more professional judgment should have been exercised. They alleged that their entire family had been significantly traumatized by an investigation that was based on unfounded information and that it was not dealt with in a timely manner.

In addition, one parent contacted the print media to make public his allegations of improper and unfair treatment at the hands of the department and the police. It became a province-wide media issue.

On May 4, 1993, Dr. King replied to the parents, informing them that a review committee made up of representatives of the departments of Health and Community Services, Justice and the Office of the Solicitor-General, had been established. The committee's mandate would be to review the case to determine if guidelines and standards were adequate and if changes were required to improve services to children and families. He wrote that this committee would be expected to produce any appropriate recommendations necessary in fulfilling the responsibilities under the Family Services Act. He also apologized to the parents for any trauma they had suffered as a result of the investigation (20).

At-Risk Youth

In March 1993, the department was given the lead role in coordinating services for young people aged 16-18 years considered to be "at risk" of short-or long-term harm. A single point of entry was in the planning stages to facilitate services to youth. Partners in this venture were the departments of Advanced Education and Labor, Education and Income Assistance (21). They identified the following goals:

- To reduce the chance of immediate harm to an adolescent.
- To address immediate basic needs.
- To provide support services to help the adolescent reach independence and self-sufficiency through adequate education and employment.

Planning for the services to youth had come out of two major policy documents, The Report of the Interdepartmental Committee to Determine Service Needs of At-Risk Youth in New Brunswick, (April, 1991), and the Framework for Youth Services, (Policy Secretariat, February, 1992) (22).

Child Sexual Abuse Review Committee

The review committee to the Minister of Health and Community Services on the Investigation of Child Sexual Abuse was established in April, 1993 (23). It followed a legislative statement by the minister "to review interventions undertaken following child sexual abuse allegations involving the family, to determine if the Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse and Neglect and departmental child protection standards are adequate and accurately reflect the balanced child and parental rights as legislated under the Family Services Act."

The committee's terms of reference were:

To assess the facts in the case for purposes of reviewing current policies and practices as follows:

- Information and procedures used to take children into protective care.
- Time constraints in respect to a protective care status.
- Consistency of child protection policies and protocols in relation to the intended balance in the Family Services Act concerning parental and children's rights.
- Impact of joint investigation requirements in relation to timing and use of protective care.
- Review of the Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse and Neglect and the Department of Health and Community Services Child Protection Standards for the purpose of making recommendations for adjustments.

Issues identified during the deliberations of the Committee were:

- Quality of initial information.
- Use of protective care and warrants.
- Investigative time frames.
- Investigative process.
- Training.

Other collateral issues raised were:

- Time delays in court hearings on contested child protection matters. A contested case may not be heard for some time.

- Parallel investigation, child welfare and criminal matters. The two systems work under different time frames.

- Records of unsubstantiated child protection referrals. They are sometimes destroyed.

- Review of standards/policies/practices. This was particularly needed in light of the Charter of Rights and Freedoms.

The Report of the Review Committee to the Minister of Health and Community Services on The Investigation of Child Sexual Abuse was submitted on May 7, 1993 (24). The following is a summary of the recommendations:

1. That the current child protection standards be changed to address the need for consultation with a supervisor when assessing the quality of information received and deciding whether or not to proceed with the investigation of the referral.

2. That current legislation, policies, standards, protocols and practices be examined in light of the need to strike a fair balance between the right of the "state" to intrude on the private lives of its citizens and the right of those citizens to be left alone. In particular, protective care needs to be examined with a view to developing a clearer direction for its use. As well, the use of warrants requires further examination.

3. That the department have the capacity to quickly respond to staff shortages in the Child Protection Program through pre-established means, such as the use of supply lists.

4. That the current child protection standards and the Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse and Neglect be changed to address the need when at all possible, to obtain direct information from alleged victims, with parental consent, if appropriate, to avoid using a protective care status as a means to proceed with an interview.

5. That identified numbers of staff receive updated training in the area of assessment of sexual abuse allegations, and that training be provided on an ongoing basis to accommodate the rotation of staff and the need to maintain a current knowledge base. All staff undertaking interviews with children suspected of being victims of sexual abuse need training in the use of appropriate interview procedures and techniques, and in the use of statement validity analysis.

6. That a number of collateral issues, as identified in this report, be examined in light of their impact on service delivery.

In May, 1993, services formerly provided under the Domestic Legal Aid Program were transferred to the Unified Family Court Service. Family solicitors were hired for the court to complement other professionals already in place. This move broadened the range of services available to spouses facing family breakdown. At the same time, a formal mediation process was put in place whereby all clients seeking separation and/or divorce solutions are first seen by the social worker that is trained in family mediation (25).

On June 1, 1993, the Minister of Health and Community Services announced to the press the findings of the Review Committee on the Investigation of Child Sexual Abuse. He stated that the government would be immediately implementing recommendations 1, 3, 4 and 5 above and would begin the process of examination and evaluation of the parameters of recommendations 2 and 6. He stated that the department was committed to action in these areas.

In this regard, the minister announced the establishment of a legislative review committee "to examine several recommendations contained in the Report of Review Committee on the Investigation of Child Sexual Abuse." The ministers of Health and Community Services and of Justice both gave their support to this announcement and assured their collaboration.

The terms of reference for the new Legislative Review Committee were:

- Whether "reason to believe" or " reasonable grounds to believe" should be the basis for a child protection investigation.
- The appropriate time and manner in which the judicial system becomes a part of such an investigation.
- Determining what is, or what is not, an emergency situation.
- Appropriate time limitations for holding a hearing into child abuse allegations.

The committee's report was to be submitted no later than November 30, 1993 (26).

On June 1, 1993, the General Family Services category in the FCSS program area was eliminated, because of resource restrictions on both staff and budget and a need for the Department to be more focused in its resource allocation (27). In 1991-92, the category had a monthly caseload of 102 families, with 1,014 intakes during the year. The following year, 1992-93, there was an average monthly caseload of 60 families with 916 intakes (28).

Public Incident # 3

On September 24, 1993, three small children were apprehended by child protection social workers at their New Brunswick home while in the care of a babysitter. The parents were out on a shopping trip and were not expected home for several hours. The sitter noted several bruise-like marks on the children's bodies which she had not seen on a previous occasion when babysitting the children. She called the After Hours Emergency Social Services number to report the marks on the children.

When the department staff arrived, the children were placed in care and taken to a foster home. A Notice of Protective Care Placement was left at the home for the parents when they returned. The reason for the apprehension was hand-written in the appropriate section of the form.

The children were taken to a physician the next morning for an examination. It was determined that the bruise-like marks on the children's body were "Mongolian spots," common in children of certain ethnic origin, which these children were. The children were returned to the parents the same day.

The parents were extremely upset by the apprehension and contacted both the print and visual media. News stories complete with pictures at the home of the family became daily journalistic fare for a time following the incident. The apprehending worker was accused of leaving a "note," which was in fact the appropriate Notice of Protective Care.

The Legislative Review Committee was in the midst of its work at the time and, as a result, there was no official course of action taken. The minister replied to the media in a statement, saying that the appropriate action had been taken in this recent investigation and guidelines and protocols had been followed (29).

Early Childhood Initiatives

The Early Childhood Initiatives Program was launched in October, 1993 (30). The new initiative was a partnership arrangement between the Public Health and Medical Services and Family and Community Social Services Divisions. The purpose of the program was to improve outcomes for New Brunswick children and their families by providing intervention for children assessed as needing additional help in reaching school readiness. Services included:

- Enhanced pre and post-natal screening and intervention, including nutrition and supplement programs.
- Pre-school health clinics at ages three and five years.
- Home-based early-intervention services.
- Integrated daycare services.
- Social work preventive services.
- Home economics services.

Ten social work positions were created in 1993-94 to enhance parental skills and the prevention of child abuse and neglect in pre-school children. These functions were carried out in group and community settings.

By March, 1994, there were 17 early intervention programs providing home-based services to 600 pre-school children.

The Public Health and Medical Services Division was responsible for promoting family self-sufficiency by providing risk assessments, intervention activities and referrals to appropriate government and community-based resources services, complete with follow-up. Targeted for the service were:

- pregnant women with physiological, psychological or environmental factors which could pose a risk to the mother or unborn child.
- children at risk of:
  - physical, emotional and/or health challenges.
  - delays in growth and development.
  - neglect or abuse resulting from family interaction or social factors.

Purchase of service agreements were targeted for community-based services providing direct services and emphasizing shared responsibility for the cost of services.

During 1994-95, a total of 3,445 children, 0-5 years of age, were identified as eligible for Early Childhood Initiatives Services (31).

Milestone: Report of the Legislative Review Committee
November 30, 1993

The Report of the Legislative Review Committee was submitted in November, 1993 (32). In its review, the committee studied the preamble to the Family Services Act, as well as Part III of the Act, which relates to protection services, and Part IV of the Act, which relates to children in care of the minister.

The committee stated that the preamble would be accepted as the general statement of the basic philosophy of the Child Protection Service as mandated under the Act. However, it was the opinion of the committee that the intent of the preamble was not always reflected in the provisions in Parts III and IV of the Act. Clearly, the role of the minister was to protect the most vulnerable members of society, its children. However, there was also the requirement to balance the rights of children to protection with the rights of the family to the least intrusive measures in the exercise of the powers of intervention. The committee's view was that the statutory provisions of the Act needed to reflect more clearly the rights and interests of parents. As a result, the committee made a decision to examine closely the statutory provisions of Parts III and IV of the Act.

In its deliberations, two issues emerged:

- Definition of ministerial powers in the investigative process.
- Lack of a formal statutory mechanism to ensure the protection of parental rights, particularly with regard to the use of protective care. (A major concern here was the Charter of Rights and Freedoms requirement that persons be protected from unreasonable search and seizure.)

Since the committee felt that many common issues existed in both the investigative realm and the use of protective care, it made a decision to look at the terms of reference in these two contexts. A third issue, protective care and subsequent court proceedings, was also discussed. (33).
Appendix L contains a summary of the committee's recommendations.

New Department Structure

In a streamlining of service delivery, the fiscal year 1993-94 saw the Department of Health and Community Services reduce its regions to seven, to match the seven health regions. They became known as Health and Community Social Services Regions. The goal of the reorganization was to ensure efficient and effective development and delivery of all programs and services (34).

Offices losing their regional status became sub-offices, with site managers appointed. They were: Richibucto, St. Stephen, Woodstock and Grand Falls. Bathurst and the Acadian Peninsula were combined to form the Acadie/Bathurst region. Other staff reorganizations included:

- Establishment of regional program coordinators and regional administrative coordinators.
- Regional program managers in Fredericton, Moncton, Saint John and Acadie/Bathurst.
- Some regional supervisors were assigned responsibilities in sub-offices (35).

In 1994, a decision was made to increase the supervisory span of control to 1:10, meaning that each supervisor was required to oversee 10 staff persons. In addition, some supervisors were lodged in regional offices, while some staff members under them worked out of a sub-office in another location. These moves came about as a result of departmental downsizing (36).

During this year, all FCSS services were placed under one of four program areas:

- Prevention, Access and Assessment, Protection, Support and Maintenance

The change was made to refocus community social services (37).

In 1993-94, the minister established a review committee to determine if the Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse and Neglect and the Departmental Child Protection Standards were acceptable. There was concern over whether they adequately reflected a balance between child

and parental rights. In response to the committee's recommendation, training initiatives in family violence intervention were undertaken in the department (38.)

In 1993-94, a Long Term Care Strategy was implemented in the department. This involved an expansion of the single entry point program for seniors. All seniors seeking in-home care or a residential placement were assessed by a department social worker and an Extra-Mural Program nurse. Also included in the new strategy were adults under 65 years of age who had been admitted to nursing homes under the Community Services to the Disabled Program (39). Services to seniors had been provided by the department since 1978 (40) and had been expanding over the years. This new initiative represented a new approach to the service.

Services Targeted To Adolescents at Risk (STAR)

The Committee to Determine Service Needs of At-Risk Youth in New Brunswick developed a framework for an initiative to serve youth at risk. It was named STAR -- Services Targeted to Adolescents at Risk (41). In January 1994, a pilot project was set up in the cities of Saint John, Moncton and Fredericton. Access Centres funded jointly by the federal and provincial governments were opened in each city. Each centre had a social worker from Health and Community Services who provided a single entry point to youth at risk. Besides offering one-to-one counselling services to youth, the social workers also conducted a formal risk assessment for each client to identify the initial reasons the youth had been referred, his or her perceived needs, and a possible referral to other services.

Service goals established for the project were:

- Maintenance of youth in school or return to school.
- Maintenance in training or return to training for those not in school.
- Securing employment.

Youths eligible for inclusion in the project were those who were:

- 16-18 years of age at risk due to environmental, personal or financial difficulties; and scoring a minimum of 15 on a risk assessment instrument created especially for the program.

Public Incident # 4

A three-year-old boy, John Ryan Turner, died in his own home in the Miramichi Region on May 26, 1994, as a result of psychological, emotional and physical deprivation. The immediate cause of death was heart failure, but, according to experts who later testified in court, the basic factor in his death was a syndrome known as Non-Organic Failure to Thrive.

The parents were later charged with manslaughter in the death of their child, found guilty, and sentenced to an extended term in federal prison.

The family had previously been involved in child protection. There had also been an anonymous referral made to the regional office of Health and Community Services a year before the child's death. Consequently, a police investigation included a search for departmental documentation of all protection services involvement with the child and his family. All formal paper documentation had been lost, and only intake information, handwritten case notes, and case conference notes were available for scrutiny.

Some documented information was available from other agencies with which the family had been involved, such as Miramichi Hospital and the Mental Health Clinic.

The family had been opened as a child protection case on December 7, 1990, for supportive counselling, to provide information on child development and to monitor the situation. A homemaker was a part of the plan, to give the mother some relief in child care, as she was suffering from depression and on medication. The case was closed on May 29, 1991, on the basis that the mother had improved and had some community supports.

On March 9, 1993, the regional office received an anonymous referral expressing concerns about the little boy's well-being. The caller reported two incidents in the previous six months where she had seen injuries on him. After departmental consultations, a decision was made not to pursue an investigation for the following reasons:

- The anonymous caller had limited contact with the family.
- The anonymous caller had not witnessed any abusive behaviour.

- The previous child protection social worker had no experience of abuse with this family.

- The Mental Health Clinic nurse had no history of, or present concerns regarding abuse within the family and had previously agreed to, and did continue contact with Lorelei Turner, the mother.

- The Mental Health Clinic and the Base Padre continued to be involved with the family.

Extensive discussion took place over a period of months until the criminal trial of the parents had concluded. The regional office and its senior staff, as well as the entire child protection system, were subjected to intense police, media and public scrutiny.

As the investigation and subsequent criminal trial wore on, it became clear that several people had serious concerns about this little boy's well-being in the last months of his life. None, however, saw fit to intervene on his behalf. These facts gave rise to many questions about the child protection system and its relationship with community services and the public (42).

Ministry of State for Family and Community Services

In November, 1994, the government appointed a Minister of State for the Family, Dr. Marilyn Trenholme, with a one-year mandate. The major task of the Family Policy Secretariat was to develop a proposed framework for family policy for New Brunswick. The secretariat produced the document Foundations for the Future, a Proposed Framework for Family Policy in New Brunswick (43).

In 1994-95, in keeping with the department's commitment to privatize various services, a new focus on efficiency of service while managing budget growth-legislation was amended to permit privatization of adoptions and post-adoption record disclosure. The legislation allowed the government to approve private agencies to provide a range of services in the adoption and post-adoption field under Part V of the Family Services Act. The amendments were also intended to do the following:

- Provide birth parents with the authority to seek and receive advice and support from persons of their own choice when planning for the future of their children.

- Prohibit the use of advertising to obtain children for adoption.
- Protect adoption placements from disruption by birth parents while respecting parental rights.
- Clarified and simplified various other provisions for administrative purposes.

The amendments were assented to but as of the summer of 2000, had not been proclaimed (44).

In 1994-95, the Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse and Neglect were revised and renamed "Protocols." (45) This was done in an attempt to be consistent with similar guidelines produced by the Interdepartmental Committee on Family Violence for women victims of abuse and named "Woman Abuse Protocols." Protocols were perceived to be more directive than guidelines in providing direction to other departments and agencies who worked with the Department of Health and Community Services. (46).

Service Targeted to Adolescent at Risk (STAR) Evaluation

Another 1994-95 project, an evaluation framework and a program review of the Services Targeted To Adolescents at Risk (STAR) initiative, was completed by the Planning and Evaluation Division of the Department of Health and Community Services in December, 1995 (47). A summary of the review conclusions follows:

- Referring agencies to the STAR program were positive about the program because it represented a service for their very difficult-to-serve population. The fact that numbers in the program were small should not be the determining factor in deciding its future. The risk of harm to this population is great, and that risk may well justify its continuance.
- Serious conflicts in the home, including abuse, were a major cause of high-risk behaviour in 16-19-year-old youth.
- Generally speaking, this population was not ready to participate in school or employment programs. STAR workers reported one of the

major tasks with their clientele was doing preparatory work for involvement in educational programs.

- Despite their problems, a surprising number managed to stay in school.

- The service needed to be more highly visible in order to reach those for whom it was intended.

- Care needed to be taken with the type of assessment instruments used for determining admission to the program. (At the time, the instrument being used was not always collecting the sought-after data.)

Access Centres in the three pilot project areas were closed in 1995. Services to at-risk youth were provided through regular provincial programs at regional government offices (48).

Milestone: A New Concept In Child Safety

In February 1995, the Report of a Commission of Inquiry Established By Order-in-Council 92-1022, conducted by The Honorable Mr. Justice Richard L. Miller as Commissioner, was presented to Minister of Justice, Edmond Blanchard. (49) This inquiry had been established after the conviction of Karl Toft, a security guard at the New Brunswick Training School, for the sexual abuse of boys incarcerated there over a period of 13 years. The training school was a facility for boys serving time in closed custody under the Young Offenders Act. It had also been used for some time as a Place of Safety for boys ordered into such care by a family court judge. These boys were, of necessity under the law, already in the care of the Minister of Health and Community Services. In fact, one of the latter group made one of the initial allegations against Toft.

The inquiry was extensive and lengthy. In conclusion, Mr. Justice Miller recommendations had potential implications for the practices of the Department of Health and Community Services as follows:

- The practice of assigning children in need to a place of safety to the training school be permanently discontinued. Joint and common accommodation for young offenders and children in need of care and safety should not be permitted.

- An active and aggressive program should be instituted to provide medical, psychological and psychiatric treatment and care for victims of institutional abuse. The initiative for such a care and treatment program should rest with the Department of Health and Community Services.

- Section 30 (mandatory reporting) of the Family Services Act should apply to all provincial institutions.

Placements at the New Brunswick Training School in Kingsclear, N.B. under the Family Services Act, Section 57(1), authorizing a Place of Safety have not been made since March 31, 1994 (50).

Focus For The Future

In March 1995, the Family and Community Social Services Division of the Department of Health and Community Services produced a short publication called Focus for the Future (51). It set forth divisional priorities for what was termed "rationalization", defined as "a multi-faceted process aimed at changing programs, organizational structures and methods and technologies for delivering services." While desired changes had to come, said the publication, they had to be consistent with government policy directions, mission and goals and current social and fiscal realities.

The document noted that society in the 1990s had seen significant changes on numerous fronts, from economics, demographics and public demands for government accountability to new and more complex social problems. These factors were influencing other agencies and institutions as well, and it had become necessary to cooperate with those outside the department in order to bring about needed change.

In the past, the Department had, continued the paper, an array of programs and services that had not always connected with one another. The result was a patchwork of service components which had become steadily enlarged and more complex. The management sector believed that the divisional system needed to be simplified and its objectives to become more focused.

The major goals of rationalization in FCSS were:

> self-sufficiency, appropriateness, efficiency and effectiveness, system coordination, selectivity, and regionalization

At the foundation of rationalization were the following fundamental values:

- Ability to make positive change in the social development of all people.
- Human development -- all people have an obligation to invest in the social needs of others.
- Commitment to social integration.
- Commitment to provide basic social services to the most vulnerable.
- Focus on clients and their strengths, not on their weaknesses.
- Right to self-determination and self-sufficiency consistent with the clients' capacity and social responsibility.
- Commitment to prevention.
- Promotion of policies that foster caring communities while providing economic and social development opportunities for individuals and their communities.

Recent divisional reorganization enabled the department to focus on four "functionally defined" program areas:

- Prevention
- Access and Assessment
- Protection
- Support and Maintenance

Programming criteria in FCSS were set out as:

- Targeting
- Development and Support of Community Volunteer and Self-help Sector
- Shared Responsibility
- Prevention
- Improved Assessment Capacity.

On April 7, 1995, the revised Interdepartmental Protocols for Protecting Child Victims of Abuse were signed by seven departments:

- Health and Community Services
- Justice
- Solicitor General
- Education

- Human Resource Development-New Brunswick
- Municipalities, Culture and Housing
- Minister of State for Family and Community Services (52).

Koster-Hillier Report

In the spring of 1995, the department decided to conduct an external review of the circumstances of the death of John Ryan Turner in Miramichi in 1994. Two reviewers, Andrew Koster and Brian Hillier, both social workers with advanced child welfare experience, were engaged to conduct the review (53).

Place of Safety

In 1995, a facility operated in Moncton, N.B. under the administration and supervision of Moncton Youth Residences was opened as a Place of Safety under the Family Services Act, following the closure of the New Brunswick Training School. Two beds in the Moncton residence were set aside for such placements. A second two-bed facility was opened at Inkerman in the Acadie-Bathurst Region for the same purpose.

Placements at these facilities under the Act were made only upon an order of a Family Court judge and applied only to children who were under the care of the minister. These were not secure facilities; no such facilities were available under the Family Services Act. Regions who have used these facilities have had no specialized crisis units (small clientele, intensive monitoring and services for youth in crisis for a strictly limited time) available to them. When crisis units became operational in some regions, use of the Places of Safety by those regions ceased (54).

Family Therapy Training

The Edmundston/Grand Falls Region adopted a systemic approach to Family Services casework as a result of an Ecosystemic Family Therapy Training Program carried out in 1995. An external trainer, Phillip Ouellette from Université de Laval, who also had a private practice,

conducted six one-day training seminars and six half-day clinical consultation and strategy sessions during the course. Participants worked as a team in small group action-learning experiences to develop collaborative working relationships with one another and with other professional peers. Family interviews and live supervision and strategizing were a part of the training.

Later in the training schedule, a second trainer, Thérèse Lane, carried on the professional development of the program. She introduced the clinical consultation process. This is an option for a social worker who has reached an impasse in work with the family. Regularly scheduled consultations were made available with a cross-unit group using the ecosystemic framework. Discussion is focused on the identification of functioning patterns, which continue to maintain the problem.

The purpose of the training seminars was to develop ecosystemic conceptual skills. (The ecosystemic perspective is a conceptual framework based on systems theory. It sees the individual and the family interacting with various social systems in the community). Extensive reading on theoretical and case study material was included.

The goal of the training was to develop knowledge and skills in an intervention that addressed client needs in a positive and respectful way, enabling clients to take responsibility for solutions to their difficulties. Workers received a secondary benefit in gaining experience and skill in working together for mutual support and learning.

Social workers responses to the training were varied and interesting. They experienced:

- a desire to continue training through lectures and sharing experiences.
- self-confidence in their professional competency to help.
- greater respect for clients, which empowered them.
- an ability to distinguish between client and worker responsibilities.
- a recognition that it is the workers' responsibility to find ways to engage clients.
- a recognition that the system is sometimes part of the problem as well as part of the solution.
- a recognition of the importance of consultation.

- an ability to develop an intervention plan with measurable objectives and outcomes.
- an ability to view identified problems as symptoms.
- an ability to see symptoms as positive because they exist to bring about change.

Outcomes of the training were identified as:

- An empowerment of parents.
- Very few children were taken into care.
- Children taken into care were apprehended much sooner in the process and for short periods only.
- Children in placements had to see their parents on a regular basis and lived together off and on during the placement
- In most cases, families were in the system for less than one year. (55)

The team approach to all decision-making became the norm in the office, and case openings and closures became team responsibilities. The primary emphasis became the engagement of the clients. Client resistance was seen as normal. Case planning involved input from service providers outside the province. Social workers were not expected to play a police enforcer role, and the Family Court system was seldom used as part of case planning.

Social workers assumed much of the treatment role rather than referring clients outside the agency, in the belief that too many services confused clients and put too much pressure on them to change too quickly. The team believed that such pressure was counterproductive and actually hindered the clients' rehabilitative work. They also believed that they had the ability to help families. Their observation today is that clients have changed to some extent in recent years, with families questioning the department's interventions more readily and expecting to be more involved in the case-planning process. The extensive team consultative plan continues to the present time (56).

Continuous Quality Improvement

In 1995, the FCSS Division began working toward becoming a client-focused system using tools of a new approach. The first was a Continuous Quality Improvement (CQI) program (57), using principles and tools which were introduced to management and staff to redesign their work. The CQI system is a scientific approach which draws from the disciplines of statistics and classical logic. Managers and staff learn how to work as a team, plan and conduct good meetings, manage logistics and details, gather useful data, communicate results and implement changes. Within FCSS, it resulted in high quality service delivery improvements relatively easy to implement; streamlined work processes bringing improved service and increased dollar and human resources; and increased staff morale. A second CQI tool involved piloting a coaching and empowerment project which provided frontline staff with information, training, support and authority to make decisions that were traditionally made by management; it allowed more client involvement in decision-making and a more prompt response to client needs.

The Acadian Peninsula was the first region to adopt the CQI approach.

Two examples of successful planning using CQI tools are:

1. The development in one region of a team of foster parents and social workers who introduced a new process for placing a child in a foster home.

2. A Vision and Mission Statement was developed in the Moncton FCSS region and produced in its final form in 1997. Started in 1995, the process involves the regional director and management staff, and took them through a determination of a value base from which to provide service to clients. It set forth the foundations from which all community services work was to be done in the region. Regional staff believe the CQI approach was a valuable exercise in establishing a focus for the way they worked and that it would result in a deeper commitment to their work. The region responded with an impetus to proceed further by applying CQI tools to many smaller projects (58).

Alnwick Needs Assessment

Longstanding concerns about the availability of services and resources for families in need in the Alnwick parish of Northumberland County led

to a needs assessment of families there in 1995. Residents, professionals and community organizations had long been saying that access to services and resources were very difficult, largely because of transportation problems. Statistics in the Department of Health and Community Services indicated elevated rates of sexual abuse, family violence, neglect and drug/alcohol abuse. As a result of this information, Family and Community Social Services made a decision to conduct the needs assessment in an attempt to identify basic concerns and provide direction for adequate planning and appropriate action.

In September 1995, under the direction of Roberta McIntyre, social worker, some 2700 questionnaires were sent to all residences in Lagacéville/Lavillette, Néguac/Fairisle, Lower Néguac, Tabusintac, Brantville and Rivière-du-Portage. Responses were received from 525 residences, which made up 19.4 per cent of the population. Results were released in June 1996:

The two areas with the most needs were Lagaceville/Lavillette and Riviere-du-Portage, located at opposite ends of the Alnwick parish.

The poverty rate was high, with 22 per cent of families receiving income assistance. Income levels were below the Northumberland County average, well under $20,000 per year.

Seasonal employment was the main source of income for 48 per cent of the population.

A total of 33 per cent of the population had not progressed beyond Grade Nine in school.

- Eleven percent of the population had used the food bank, and another 10 per cent had been short of food but did not ask for help. It could be said that one in five families did not have enough to eat. There was also a lack of knowledge of how to buy and prepare nutritious, economical foods.

- Lack of access to services due to transportation problems was mentioned frequently as a barrier to getting help.

- Other needs identified included parenting skills, especially discipline and basic knowledge and practice in child development, language and communication.

- Drug and alcohol abuse was prevalent across the area.

- Difficulties were reported by couples and families involving out-of-control children.

- The assessment showed that residents did not want to go to neighbours for help, but they felt there should be more government involvement. They would rather go to Néguac for services than travel to Miramichi (59).

The results had significant implications for the already established system of nine Family Resource Centres in Northumberland County. The centres had been set up in 1995 under a federal government initiative designed to put prevention programs in place for children from birth to six years of age. The Early Childhood Initiatives social worker in Néguac had played a lead role in making the application for the federal grant and in setting up the centres. Once organized, they were staffed by a coordinator and three outreach workers. The Board of Directors included a social worker, a home economist and other professionals who constituted 50 per cent of the membership. The other 50 per cent were made up of parents.

Because the 1995 survey indicated Lavillette and Rivière-du-Portage had the highest social and health risks in the Alnwick area, a Family Resource Centre was built in each of those two communities. These centres became highly active and instrumental in bringing about change in the communities. Many varied programs are operated: Nobody's Perfect, 1-2-3 Magic, pre-natal and breast-feeding programs, drop-in times, school preparation sessions, parenting days, courses in finances, how to talk to your child, discipline, and topics chosen by the parents.

Fund-raising events are also held. The Lieutenant-Governor of the province has attended several open-house events at the centres, a great excitement for those in regular attendance at the centre.

The residents use the centres extensively and have taken ownership of them and the events taking place in them, possibly because no other services exist in the area. It seems that many families with problems use the centres, people who would have no other access to family-oriented community services. Despite their success, the centres have on-going financial problems. When grant monies expire, there are not sufficient resources to maintain high standards of service (60).

In October, 1995, the position of Minister of State for Family and Community Services was created within the Department of Health and Community Services. The minister had the responsibility to formulate, develop, coordinate and monitor government policies pertaining to the

family. An additional mandate for the minister was to promote the well being of families in the province (61).

Milestone: Assessment of Risk to The Child

During the 1995-96 fiscal year, a Risk Management system was introduced to provide a structured approach to assessing risk and making decisions in Child Protection Services. Risk management is a system for managing risk throughout the duration of a family's child protection involvement. It represents an increased recognition that all child protection decisions involve risks. Assessment instruments are used to help measure the level of risk to a child. It approaches assessments from a four-level perspective, with each level measuring risk to the child at a progressively higher level. Assessment are also required at every step of the investigation and casework continuum, up to, and including, case closure. This system is perhaps the most definitive measurement tool ever adopted in the child protection field in this province (62).

The 1995-96 Annual Report of the Department of Health and Community Services enunciated a policy of change in priorities for providing services to individuals and families: "There is increasing emphasis on assisting individuals to manage within their own resources with support from family and others in the larger community. This is consistent with the general direction of promoting and encouraging self-sufficiency while providing services for those most at risk" (63).

A document entitled Making Health and Community Services Sustainable was released by the department for public distribution in February, 1996. (64). Building on the 1992 Health and Community Services Plan for New Brunswick, the document laid out a three year plan for downsizing measures in nearly every segment of the department's services and programs. Rising costs for services, reduction in transfer payments from the federal government and concerns that some programs and services were over funded resulted in new initiatives to make government intervention in the health and protection areas more affordable. Without this restraint in servicing needs, it was stated, services would not be sustainable over time.

The elements required to support sustainability were seen as:

- Leadership
- Quality service at affordable cost
- Protection of those most at risk

- Prevention/education/awareness
- Approaches to care
- Accountability

At the same time, it was stated that there would always be services available to those most in need, those most vulnerable. The department remained committed to the six features of rationalization, with four additional principles:

- Quality
- Functionality and efficiency
- System simplification
- Equity

There would be an increased focus on:

- Affordability
- Sustainability
- Accountability
- Benchmarks (outcomes)

The document's conclusion was that government was trying to be all things to all people and that the population needed to dialogue with government, both provincially and nationally, on what society's "health" and "health care" needs for the future really were.

Koster-Hillier Report

After extensive work, A Report for The Honourable Russell H. T. King, M.D., Minister of Health and Community Services, was released on May 31. 1996. (65) Commonly known as the Koster-Hillier Report, it gave a full account of the events surrounding the involvement of the Department of Health and Community Services with the family of John Ryan Turner, along with details of the involvement of other agencies and professionals. Also, a discourse on the realities of casework in the child protection field was set out.

Several recommendations were made:

1. The community agencies and government departments in the local area should form a Child Risk Committee, which would be mandatory and hospital-based, for the purpose of responding to individual needs. (One of the most obvious problems in the Turner situation was the fact that the professional people involved with the

family had no formal mechanism for coordinating services to the family or for information sharing with each other.)

2. The Department of Health and Community Services should take the responsibility for disseminating information and training other professionals in the use of the Child Protection Protocols.

3. The Department of Health and Community Services should undertake an information campaign directed toward the general public of New Brunswick, making them aware of the responsibility of all citizens to report suspicions of child abuse and neglect. There should be a provincial phone number available to all citizens in the province for the reporting of abuse.

There were other recommendations which did not pertain directly to the Turner case but which the report's authors felt were important for the child protection system generally. They were:

1. The use of an Intrusion Order to obtain information from a non-protection agency, where a child is suspected to be at significant risk and his/her safety at that time would take precedence over an adult client's right to confidentiality and privacy.

2. The Department of Health and Community Services should look at the feasibility of an interconnecting computer data base whereby Mental Health, Public Health and Family and Community Social Services staff could share access to relevant service interventions on "high risk" child protection situations.

3. The Military Police posted at Canadian Armed Forces bases should be signatories to specifically designed Provincial Child Protection/ Military Protocols. If these are not in place, under most circumstances (emergency situations excepted), the Military Police should remove themselves from any role with, or investigation of, child protection concerns, such as physical abuse, sexual abuse, neglect or domestic violence. Their role should be limited to completing a mandatory referral to local police and/or child welfare social workers, depending upon the seriousness of the concern.

4. A number of Child Protection Policies and Procedures should be updated to correspond to, and to reinforce, recent revisions in Child Protection training initiated across the province in the areas of investigation, case management, risk assessment, and protocols.

5. Case management should be more focused and efficient, with better outcome measures in child protection if social work (psychosocial)

assessments of the children and family are completed along with the newly instituted model for child risk assessment by child protection social workers.

The authors of the report agreed with the Department's decision to not investigate the anonymous referral which was received in 1993.

Court Social Worker

As a result of the steadily increasing number and complexity of applications being made to Family Court in the Fredericton region, the regional office inaugurated a court social worker position in September, 1996. The position was designed to provide support to child protection workers in the preparation of legal documents for court applications and in negotiating through the justice system. The objectives were:

- To lessen the time caseworkers spent in preparation of court documents.
- To deliver consistency in the quality and content of court documents.
- To provide a central repository of information, resources and training in the legal component of protection services.
- To cooperate with regional management in representing the legal concerns and issues to senior management in the departments of Health and Community Services and Justice.

The court social worker was responsible for assistance to caseworkers in the preparation and filing of affidavits and court applications, consultation with witnesses in the preparation of affidavits, joint consultations with the Crown Prosecutor's office, drafting of court orders, assistance in court module training, orientation of new workers to legal procedures, maintenance of an extensive court precedent file, and the provision of supports, approved by regional management, to protection staff which were necessary to the efficient, effective delivery of legal services.

Duties did not include case planning or negotiations with clients or legal advisors. The court worker was attached to a protection unit but did not carry a caseload. The position was accountable to the regional program manager of protection/prevention services.

Evaluations carried out with the protection staff at six months and eighteen months after the initiative began indicated the workers found the role of court social worker was valuable to them. They were overwhelmingly in favour of the position being maintained. In 1998, duties were expanded to include adult protection cases (66).

Public Incident # 5

On December 17, 1996, a two-and-one-half year old girl, Jacqueline Brewer, died in her crib in her family apartment in Saint John, New Brunswick. An autopsy determined the cause of death to be dehydration in the absence of significant disease. A medical specialist in child abuse cases, Dr. John Anderson of Halifax, N.S., later testified in court that the child's death was the result of "extreme dehydration occurring over a period of 2-6 days." He proposed "willful neglect" but did not state this as a conclusion. Other medical testimony at trial indicated that the child had not been given any food or liquid for up to eight hours or more preceding death.

The parents were charged and convicted of manslaughter and sentenced to three years and nine months in federal prison.

The family had been receiving Child Protection Services from before the birth of the first child. The mother had been involved in the Adolescent Parent and Child Program. Services had been in place since that time. At one point, all three children of this couple had been in care. After the children were returned to the parents, protection services were put in place -- Public Health Nurses, Early Intervention Workers, Day Care for the oldest child, a Child Protection Worker, and Social Assistance for the family.

In spite of all the efforts of all the professionals, Jacqueline Brewer died (67).

In 1996-97, the Department of Health and Community Services identified, as an indicator of the effectiveness of the Child Protection Service, the percentage of child protection cases which are closed within two years of being opened for service. This indicator reflects the number of child protection cases where the child has been appropriately protected, either within or outside the natural family. A risk management tool is used by the regional staff to assess the level of risk to children in a case.

The identified target for this indicator was: "By the year 1999-2000, increase to 80 per cent the percentage of child protection cases where the goals of the service plans have been met within two years" (68). The goal was not achieved; the percentage actually slipped from 78 per cent to 74 per cent (69).

In 1996-97, some 10,000 copies of the Interdepartmental Protocols For Protecting Child Victims of Abuse, renamed the Child Victims of Abuse Protocols, were distributed in the province and training programs were organized by the Interdepartmental Committee on Family Violence for government employees and the Police (70).

Conduct Disorder Teams

The Annual Report of the Department of Health and Community Services in 1996-97 commented on a youth treatment program initiated by the department in 1995. The provincial program was designed and developed jointly by Mental Health Child and Adolescent Services and Family and Community Social Services, with the help of staff from the Moncton Youth Residences. The director of the Pierre Caissie Treatment Centre in Moncton, psychologist, Charles Emmrys, along with other professionals, observed facilities in Canada and consulted with professionals in the treatment of youth with behavioural and development disorders (71). As a result, a six-bed facility was created in Moncton for residential 30-day assessment of youth with serious conduct disorders. Here, assessments were, and are, carried out by a team consisting of a psychiatrist, psychologist and social worker (72).

A regional program was also in place. It was based on the belief that institutional care is not helpful to troubled youth. A community based approach to services was seen as the most appropriate and having the best chance of success (73). The most significant feature of the program was the Regional Conduct Disorder Team, an inter-disciplinary team made up of professionals from Mental Health, Community Services and Education operating in every region. The regional teams utilized the services of a clinical psychologist from the Youth Treatment Centre in Moncton, who worked with them on assessments of individual youths and in developing case plans. Bonding and attachment issues were a significant part of the assessment process (74). Youth between the ages of 12 and 16, who were experiencing serious behavioural and emotional problems, were referred to the team for consultation and case planning.

Another important feature of the program was the foster parent training program put in place for those foster parents who were caring for youths with severe conduct and attachment disorders. The psychologist, Dr. Emmrys, conducted this training and was on call for consultation on a case-by-case basis. As a result, foster parents have had a significant amount of input in the treatment program (75).

Included in the program was a de-briefing service for foster parents provided by trained staff in community and mental health services. Debriefing was seen as an essential component of the treatment plan, providing support and enabling foster parents to continue with the care of extremely difficult children for extended periods of time. The ability and willingness of these foster parents to maintain their parenting role with the foster children in the program throughout their remaining childhood years was seen as crucial to a successful outcome for the children. These training and de-briefing sessions took place in every region (76).

On May 1, 1997, An Act Respecting Health Care Professionals (1996, c. 82) came into effect, defining a social worker as a health professional. The definition under the Act says: "health professional" means a person who provides a service related to:

(a) the preservation or improvement of the health of individuals, or
(b) the diagnosis, treatment or care of individuals who are injured, sick, disabled or infirm

It further defined a health professional as a person regulated under a private act of the Legislature with respect to the provision of the service. It includes social workers.

Child At Risk Teams (CART)

As a result of the 1995 Koster-Hillier Report, a new initiative in a provincial child protection network was put in place. A report in response to the first recommendation of the Koster-Hillier Report set out the terms of reference for CART (Child At Risk Teams) which would provide a multi-disciplinary response to the needs of children at risk of abuse and neglect (77). It also addressed the issue of confidentiality in situations of child abuse and neglect, and proposed that the right of a child to protection and well being is of primary importance, taking precedence over the rights of parents. It called for amendments to the legislation,

governing all four divisions in the department. It also recognized the case conference as the essential process in front line service to children at risk.

The first region to put a Child At Risk Team system in place was Miramichi. Staff members from the regional office met with each prospective member individually before the team formally met (78). On June 2-3, 1997 ten members met for the first time with two external facilitators from People Development Ltd. to "strategically discuss and plan how to fulfill the terms of reference for CART in their region" (79). Discussions took place on the establishment of mutual guidelines, goals and opportunities for the team, a review of the terms of reference, exploration of the partnership dynamics, creation of an action plan and timetable for priorities, and roles and responsibilities.

The three top goals were:

1. Identify gaps in current service delivery.

2. Provide consultation and information to one another regarding present services.

3. Build relationships among service providers (80).

In the years since the inception of the CART initiative in this region, member agencies have included the local hospital (head nurse from pediatrics and the social worker), a local pediatrician, representatives from Mental Health, Public Health, Human Resource Development/N.B., RCMP, municipal police. Other members came from the former Department of Municipalities, Culture and Housing, School Districts 9, 11 and 16, and the First Nations from Burnt Church, Eel Ground and Red Bank. Municipal police and housing representatives were later withdrawn (81).

****

The team continues to meet, and participants are reportedly very pleased with the results. The members work well together, there is a basic honesty among them, they are not afraid to question, and they have a sense of solid support from one another. The strength of the group is their ability to remove barriers in spite of their various mandates. Their present concern is that front line and supervisory staff do not have the same opportunity to meet and develop good working relationships. The plan is to set aside a

regional day for all levels of staff in the member agencies to set new goals and objectives for the team (82).

****

Regional Program Coordinators prepared a Permanency Planning document in 1997, as a result of their review of the current permanency planning practices and initiatives around the province. They wished to make recommendations in light of the current philosophy and practice in this field (83).

The document sought to provide a framework broad enough to ensure that permanency planning concepts were applied in line with the distinctive features and characteristics of the regions. (See appendix M).

Milestone: An Act to amend The Family Services Act
Commonly known as Bill 48 – October 1, 1997 (c.43)

Following the release of the Legislative Review Committee report in November, 1993, the department was requested by the Executive Council of the Legislature to develop a legislative proposal, which would:

- clarify how an investigation would be carried out where there were allegations of child abuse.
- clarify the conditions under which protective care may be taken.
- provide avenues for review of the minister's decision when a child was placed under protective care.
- restructure judicial time frames.

Bill 48 was drafted and sent through the required legislative process of first, second and third readings (83). The bill was assented to as An Act to Amend The Family Services Act in April, 1995 and proclaimed in September, 1997, (c.43).

A later amendment was required to allow for an exception to the timing for an appearance in court around holidays, as specified in the Interpretations Act.

Final proclamation of the bill, which then became known as Chapter 43, came on October 1, 1997. Amendments were grouped under three general headings:

- Investigations
- Use of Protective Care
- Right of Parents to a Review of Protective Care

Some outstanding features of the amendment were:

- A provision for the minister to seek an Order to enter premises to search for a child when access was, or was believed would be, impeded or denied, in order to conduct an interview and/or a medical examination.
- If the minister had reason to believe the child would be in imminent danger during the time it took to get an order, the minister could enter and search the premises for the child without an order.
- The minister could apply for an order to enter premises where a child in care or a child who was to be taken into care was located, and access to the premises was impeded or denied.
- The minister could enter such premises without an order if there was reason to believe the child in care or a child who was to be taken into care would be in imminent danger during the time it took to get an order.
- The minister could apply for an order requiring any person or agency to produce any document or record pertaining to the security or development of the child, if access to that document or record was refused.
- The circumstances under which a child could be taken into protective care were restricted.
- Following protective care, an interim hearing had to be held within seven working days to determine the appropriateness of protective care; at that time, the judge could order that the child be either released or remain in protective care and set a date for a hearing; it was also possible for the judge to issue an order at the time of the interim hearing.
- The parents of a child who had been released from protective care were given the right to apply to the court for a review of protective care. The judge would then determine if the department had reasonable grounds to place the child under protective care; a declaratory order would be issued with the judge's decision.

In November, 1997, a presentation was made on A Historical Perspective of Child Protection Services in New Brunswick over the Past 30 Years. Paul Shannon, Regional Program Coordinator in the Acadie-Bathurst Region, made the presentation to a provincial child protection supervisors meeting in Fredericton (84).

It outlined some aspects of the service in the 1960's which were similar to those of the 1990's:

- Many single parents in the system in need of protection services.
- Child neglect in families -- a constant throughout the years.
- Networking in the community by social workers for services for the families and individuals on their caseloads was and continued to be among the first steps in a case plan.

But there had also been changes in the child protection service over the years. These changes far outnumbered the things remained the same.

1. The client population had undergone a significant shift:
   - Children out of control of their parents or caregivers had risen to 20 per cent of all referrals to the department's access and assessment units.
   - There were serious addiction problems in both the parent and older child age groups.
   - Sexual abuse referrals had increased substantially in the previous 10 years *(from 294 referrals in 1985-86 to 1487 in 1995-96, according to government statistics).*
   - Emotional abuse and neglect had raised a much higher profile than in the past *(from 1961 referrals in 1985-86 to 2851 in 1996-97, again according to government statistics).*
   - There were many more blended families and parents with multiple partners.
   - In the past, the majority of families in the child protection system were low-income; in the '90s, families in the system represented a cross-section of socio-economic standings in some areas. Most recent information showed that 75 per cent-80 per cent of families receiving child protection services lived below the poverty line, and 65 per cent were receiving social assistance.
2. The social workers' role had changed extensively over the years. In the past, friendly visiting, monitoring advocacy with other systems for the needs of children and apprehension of children were the primary aspects of intervention in families with serious difficulties. These families sometimes disappeared. In the decade of the 90's elaborate case plans were devised to address the issues of family functioning

and to provide in-home services. Some workers provided direct therapeutic interventions themselves. Removal of a child from the family was seen as a last resort. When apprehensions took place, the expectation of the department was that parents would play a major role in the case plan during the placement of the child. The goal was to reunite the family as soon as the security or development of the child in the family was assured.

3. Child placements had changed in the 1990s. The average yearly number of children in permanent care had been over 700. Thirty years earlier it was just under 3000 children. One-third of all children in care in 1997 were in temporary care and were on a child protection worker's caseload. These children were not counted as a case -- the family of origin represents the case. In the past, out-of-control children were frequently placed in institutional facilities. In 1997 such institutional care was almost non-existent, except for very short periods of time.

4. Support to the child protection worker had become more sophisticated in the 1990s. Tools for social workers have become a priority and are increasing in number. Some examples were:
   - Risk Management System.
   - Protocols for Child Victims of Abuse.
   - Specialized training in investigations and in certain therapeutic interventions.
   - The development of the child protection and child care standards in the early 80s.

5. The legal system had seen significant changes:
   - A new Family Services Act in 1981 and the Bill 48 Amendment in 1995, both of which brought significant changes to the practice of social work in a child protection context.
   - Transfer of Family Law jurisdiction to the Court of Queen's Bench Division in 1982.
   - The Charter of Rights and Freedoms in 1982, which brought about a new emphasis on the rights of parents before the court.
   - Mandatory reporting laws passed in 1978 brought a dramatic increase in the number of child protection referrals to the system

6. The expectations of parents and the public and the scrutiny of the entire child protection system by the media in this decade had brought about a new public awareness of the service and new demands for accountability. The issue of the rights of parents had put a new emphasis on the public's view of what social workers did and how they did it. As a result, child protection intervention in the '90s had tended to be crisis-oriented.

7. Strategic planning and resource allocation had been subjected to strain in the 1990's.

   - Although child protection referrals had increased dramatically, there was not a corresponding increase in cases being opened for services. *(There were 1500 child protection referrals in 1981-82, and 7500 referrals in 1996-97. Caseloads had remained generally constant at 1500-1750 open cases per year during that time. Nearly 40 per cent of referrals were opened as cases in 1986-87, and only 23 per cent were opened in 1996-97 -- RPSS Database).* However, there was a significant increase in caseload activity, and cases were being opened or closed much more frequently.

   At the time of the preparation of the paper there had been no new positions approved in the child protection program since the 1980s. *(Eleven new front-line positions were created provincially in 1998, according to government documents).*

   - The child protection system had to compete with other health and community services programs for dollars, political attention, and executive support.

Paul Shannon concluded that child protection social work had always been stressful and challenging. The service had the highest intake level of all FCSS programs *(3900 referrals in 1985-86 and more than 7500 referrals in 1996-97 -- RPSS Database)*, the highest percentage of caseload activity in the number of case openings and closures per month, and the third highest caseload in the FCSS Division. It has always been difficult to retain experienced social workers in the program. According to Mr. Shannon, improvements in training and administrative support, service resources and manageable workloads were necessary to develop a skilled, experienced and enthusiastic work force. When these conditions were achieved, social workers enjoyed their work, provided innovative services and were proud of their accomplishments with families and children.

Looking After Children Project

A new service-planning tool called Looking After Children was introduced as a project in 1997-98 (86). This project affects children in care and consists of an assessment tool to be used by social workers with each child in care. The tool, which takes the form of an extensive questionnaire, measures every aspect of a child's life at two-years intervals over his/her care career. It was designed in Great Britain and brought to Canada by Dr. Kathleen Kufeldt, a long-term researcher in the child welfare field. Dr. Kufeldt has done extensive work on the problems of children in care.

The program considers key aspects of a child's development: health, education, family and social relationships, identity, social presentation, emotional and behavioural development and self-care. It directly affects social work practice, promoting dialogue and information-sharing with all parties in a child's life. Older children are directly involved in the use of the tool. It represents a significant move in child welfare practice, from a narrow, reactive, protective focus to that of proactive child development and child well-being.

The introduction of the project to Canada was considered important because researchers had found that, despite legislative changes and various new policy initiatives, such as permanency planning, family preservation and least intrusion, little had changed. Child welfare studies continued to produce troubling results, children still died, and children's needs were still being subordinated to parents rights or to the demands of the organization.

A pilot project to test the efficacy of this program was conducted in four regions of the province, beginning in 1997. Pilot regions were Campbellton, Edmundston, Fredericton and Miramichi. Claude Daigle, a provincial program consultant, was identified as the provincial coordinator. Pilots were also initiated in other eastern Canadian provinces.

The aim of the project was to improve the standard of care provided for children and to give them a better chance of achieving their potential and enjoying a satisfactory quality of life. The goal was to improve the parenting experience of children looked after by the minister.

The objective of the Looking After Children project was to introduce the program as a working tool for direct social work practice. The basic questionnaire had been refined by staff members at the University of Ottawa and Université de Laval for use in New Brunswick. Dr. Kufeldt was the principal investigator (87).

Data acquired during implementation indicated the Looking After Children project would meet the developmental needs of all children in permanent care of the department. The results were presented to FCSS central management group in 1999 and a decision was made to use the Looking After Children approach to service this population in all regions without delay. It was designated Phase II: Implementation. Preparatory training was given to all social workers in the child care and foster home programs, as well as to foster parents workers in child care residential facilities (88).

****

One of the department trainers, Lucy McGilligan, commented, "It's the best social work I've ever done" (89).

****

Child protection workers were being considered for training in the use of the tool. It was used for this purpose in Great Britain and was useful for any child who had been in care for more than six months. It empowered foster parents in carrying out their responsibilities and clarified roles for all service providers involved (90).

On April 8, 1998, FCSS made a presentation to the department's minister, deputy and assistant deputy ministers on child welfare services in New Brunswick. Two primary N.B. child welfare issues were presented:

- Increasing severity of needs of children coming into child welfare services.
- Increased complexity of cases.

The presentation pointed to the literature for a statement of policy direction, i.e. a seamless continuum of services for children and youth at risk of abuse and neglect. The continuum consisted of Prevention → Family Support → Protection → In Care of Minister→Adoption.

The continuum is delivered by:

- Effective partnerships
- Enhanced coordination in case management and service delivery

Goals set out were to:

- Increase the factors leading to resiliency in the child and youth population.
- Enhance the parenting capacities of at-risk parents.
- Reduce the level of damage in children and youth entering the child welfare system.
- Foster the optimal development of children and youth in the care of the minister.
- Enhance the capacity of communities to support parents in their parenting role (91).

- The Family Services Act was amended to address the issue of the mandatory reporting requirement for professionals who, in the course of their professional duties, have reason to believe child abuse has occurred. The period allowing for a charge to be laid following the time when the abuse incident arose was increased from six months to six years. This amendment, under Section 30 (3.1), F.S.A., was proclaimed in 1998 (c. 40) (93).

Family Therapy

A third family therapy model was introduced in Campbellton in 1998. The eco-systemic approach, using Thérèse Lane, a trainer from Quebec who was also involved in the Edmundston project in 1995 (described earlier under the title Edmundston Ecosystemic Family Therapy

Program). At the time of writing, the office was using the model chiefly in clinical work (94).

Domestic Violence Program Evaluation

A qualitative study entitled Experiences of Female Victims of Domestic Violence Who Have Participated in a Joint Police/Social Worker Intervention Program was undertaken in 1998 to look at the outcomes of the 1988 pilot project on family violence in the Acadie/ Bathurst region (95). (See Chapter IV). It looked at nine women in the project, chosen at random. They had suffered all forms of violence. Half of the women expressed appreciation for the role of the social worker who had supported them after the incident. Most of the women were divorced and had custody of their children. Their most serious problems related to financial burdens and emotional stress. A minority continued to experience spousal abuse.

Some significant recommendations were:

1. That additional laws be enacted protecting women and children.

2. That there be more services for children who are victims of domestic violence. This was an issue, as Child Protection Services were not always involved unless the children were the direct victims of violence. However, many studies have shown that children who witness domestic violence are severely affected by their experiences. The effects on children are many: depression, attention deficits, aggression, insomnia, medical problems, drug and alcohol addictions, criminal activity and running away from home.

3. That more resources be allocated for post-interventions by social workers with women and their children for follow-up.

Child Death Review Committee

In 1998, a new departmental initiative was put in place as the result of the deaths of several New Brunswick children. The Minister of Health and Community Services, in keeping with the department's requirement

that an investigation be conducted when the death occurs of a child in an open protection case, appointed an independent Child Death Review Committee to examine the circumstances of the death of Jacqueline Dawn Brewer. An independent group was seen to increase the accountability of the department and to increase the visibility of the work of the department. It was a New Brunswick approach developed from a composite of the processes used in many other provinces. The committee's membership consisted of a retired judge, police officer, social work professor, representative of the Coroner's Office and a pediatrician.

The committee's report on the death of Jacqueline Brewer was submitted to the Department on July 7. 1998 (96). A response team was immediately formed, made up of staff persons from each region and from central office, representing various levels of front line staff and management.

The child death review committee reported that professional staff people of the various disciplines involved with the family were not to blame for the death of the child. The committee further commented on the factors which complicated effective casework in the Brewer case, and in numerous other cases carried by a child protection worker at any given time.

- The preamble to the Act, which states that families are to be preserved and that children should only be removed from parental supervision, either partly or entirely, when "all other measures are inappropriate," has become problematic. What this statement means in practical terms is open to interpretation at all times. An accurate assessment of each situation is critical to the safety of the child.

- Assessment of parental capacity has also become absolutely critical in cases such as the Brewer case, where protection services were offered over a period of five years, with very little substantial change. There appeared to be some progress on the surface, but when the child's death was investigated, it became clear that the family situation was seriously troubled.

- Reductions in government funding and services for low-income clients have put considerable pressure on resources, the system and front line workers.

- A collateral issue is that many times the foster home system does not have an appropriate living situation to offer.

The 14 recommendations of the Child Death Review Committee were released with the report. (See Appendix N).

A response team to the report of the Child Death Review Committee met in August, 1998, and developed an action plan for submission to the Minister of Health and Community Services. The team set forth many concrete suggestions for appropriate responses to each of the committee's 14 recommendations (97).

Overview of Child Welfare in New Brunswick

In September, 1998, An Overview of Child Welfare in New Brunswick (98) was submitted to the division by senior staff. The overview was undertaken to identify current trends, issues and best practices in child welfare, with a view to ensuring the appropriateness of future policies, programs and practices in the N.B. child welfare system. It attempted "to quantify, and qualify, how family life has become increasingly complex in our province." The report revealed that New Brunswick families are experiencing increasing pressures at a time of diminishing resources, to the extent that our capacity to support vulnerable families has been challenged.

The report said:" We have learned through the development of the statistical profile (Chapter 2) that in New Brunswick for the past several decades, families have had to cope with shifting social values, other external stressors and continuing economic hardship. As a result, we are seeing smaller families, a rising number of lone parent families and common-law unions, a reduction in traditional two-parent families and a fertility rate that has fallen below replacement levels. Family incomes are down, while the cost of raising children has risen sharply. There is a high percentage of low-income families with children. There are high rates of learning disabilities, including Attention Deficient Disorders, increasing reports of child abuse and neglect, and a high rate of referral for child sexual abuse."

It further states, "The financial and social supports available to vulnerable families in New Brunswick have not kept pace with the need, adding yet another dimension of stress to families. And "...there is still a high rate of poverty among female lone-parent families in New Brunswick (65.5 per cent)."

In relation to family income, the report said, " In New Brunswick, the incidence of low income for all families with children (child poverty rate) has remained persistently high since 1980, averaging around 20 per cent over the past 16 years." Dr. Kathleen Kufeldt was quoted in the Report, as follows, "The impact of poverty on the capacity to parent can no longer

be questioned. Adequate income is the most basic and powerful preventive measure." Studies quoted in the report showed that, "Male unemployment rates alone could be used to predict rates of child physical abuse, and to a certain extent, child neglect."

Additional statistics raised serious concerns about the well being of children. They showed that, in New Brunswick in 1996, "Clients whose only income consisted of social assistance payments make up 65.5 per cent of the Child Protection caseload." Unemployment was a factor in 74 per cent of all cases, while only 26 per cent of the Child Protection caseload was engaged in paid employment."

The report also had some important findings on the complexity of child protection cases in the province. "Social workers report that the culture, or environment, within which they work has changed. Day-to-day experiences involve cases of much greater complexity than existed, for example, twenty years ago. Because many more cases involve drug-related crimes and addictions, severe mental health problems, and children with extreme behaviour disorders, there is an ongoing need to interface with other systems such as Mental Health Services, Education and the legal system. This has created additional demands on the social workers' time in meeting the requirements of court work and coordination with other professionals."

The report went on: "Social workers have experienced the added stress of media scrutiny, which has intensified all across Canada since the death of (a child in care) in British Columbia in 1992, and subsequent deaths in Quebec, Manitoba and Ontario. Since the deaths of two children in our province, this public scrutiny has become further magnified."

Child Welfare Project

In October, 1998, the Department of Health and Community Services, in agreement with all of the recommendations of the Child Death Review Committee, adopted a project management model to take action on these recommendations. Named the Child Welfare Project (99), it consisted of 15 teams all working on different issues concerning child welfare. Included in this major project was a full review of the entire child welfare system. Such a review had never been done since the province assumed responsibility for the delivery of child welfare services in 1967. Each team addressed one or more of the 14 recommendations of the report, most of which pertained to the child protection program.

The teams were made up of Health and Community Services staff from around the province, with child welfare stakeholder groups and other departmental staff.

The 15 teams and their mandates were essentially as follows:

- The Legislation Team's mandate was to review and amend the Family Services Act in order to ensure that, in cases of chronic neglect, where a child is at risk, the minister's essential responsibility is to protect the child by providing the child with a safe nurturing environment. This team proposed amendments to the Family Services Act in two areas:

  - Removal of barriers preventing the sharing of information with regard to children at risk.

  - In cases of a conflict between risk to the child and preservation of the family unit, the "best interests of the child" must prevail.

These provisions were assented to in March, 1999, and proclaimed in August, 1999.

- The Team on Working Conditions was to review the working conditions for child protection workers and make concrete short and long term recommendations. The team subsequently recommended improvement in workplace conditions for frontline child protection social workers in such areas as vacancies and replacements, safety and security, recruitment and training incentives, reassignment of non-social work tasks, supervision, provincial annual program meetings and media promotion.

- The Public Health Team was mandated to review the role of nursing interventions with children and families receiving child protection services. A collaborative agreement was reached to provide nursing services to families receiving these services. Working protocols were established in all seven regions of the province in preparation for a departmental policy. Eighteen new public health nurse positions were allocated to child protection.

- The Mental Health Team was to review the role and mandate of Mental Health Services when working with children and families receiving child protection services. An agreement in principle was reached stating that child welfare is everyone's responsibility. As the most vulnerable clients, children at risk must be seen as a priority for assessment and treatment. Monthly forums were to be held, beginning in the fall of 1999. The forums were to establish a regular

setting to ensure timely access to Mental Health Services and a continuum of services for children in Child Welfare. A process for the evaluation of these forums was to be established.

- The Child Protection Standards Team was to review the existing standards in the areas identified by the Child Death Review Committee. Some changes emerging from this team's work were:
  - Greater clarification on the dual function carried out by child protection workers with the authority to remove children from their home and the responsibility to provide help to the parents.
  - Reinforcement of the concept that the best interest of the child comes before all else.
  - Modification of the existing administrative procedures in situations where a child dies while receiving services from the department.
- The Child Protection Risk Management Team fulfilled part of its mandate by calling for enhancing the New Brunswick Risk Management System and assistance with system automation. More detail on child neglect was added to the model in the newly automated system. Work will continue on the implementation and evaluation of the Risk Management System in New Brunswick.
- The Audit Team 's mandate was to conduct a sampling audit of all existing child protection cases in New Brunswick in order to identify gaps in services. This team's recommendations fell within the following categories:
  - Mandate and objectives
  - Organizational structure
  - Case management
  - Human dynamics
  - Management information system
- The Training (Design) Team was to design a comprehensive child welfare training system within the Family and Community Services Division. The training program was to be in the area of skills development needed by child welfare staff and caregivers such as foster parents and adoptive parents in providing effective services to children.
- The Training (Specific) Team worked to facilitate the development and delivery of learning events identified in the Child Death Review

Committee Report, such as chronic neglect, assessment of parenting capacity, failure to thrive and integrated case planning. A May, 1999, symposium took place in Saint John, N.B., entitled Child Neglect: A Shared Responsibility. Approximately 800 departmental staff and child welfare stakeholders attended the sessions on neglect, assessment of parenting capacity and recognition of failure to thrive.

- Workload Measurement consisted of four teams which addressed the four child welfare program areas, child protection, children in care, children's residential services and adoption. The main purpose of these teams was to determine the number of child welfare social workers required to meet the long-term needs of the children and families receiving services. A workload measurement method developed in British Columbia was purchased and adapted for use in New Brunswick. It was unique in that it moved away from the traditional allocation of a number of cases per social worker to an assessment of the time required to carry out core tasks.

  In 2001, the government created 20 front line child protection social worker positions and 25 three-year term social work positions for the Special Adoption Project.

- The Child Advocate Team was mandated to develop recommendations with respect to the establishment of a Children's Advocate and child advocacy services for New Brunswick. An Interdepartmental Child Advocate Committee was chaired by the Department of Health and Community Services, with representation from the Departments of Justice, Solicitor General, Human Resource Development and Housing and Education. This committee prepared a report entitled A Voice For Our children: A Child/Youth Advocate for New Brunswick.

- The Child Welfare Comprehensive Review/Redesign team's mandate was to review, and, where necessary, propose a redesign of the New Brunswick Child Welfare System that ensures an effective and efficient service delivery, one that is responsive to the needs of abused and neglected children/youth and their families.

The final report of the Child Welfare Comprehensive Review and Redesign Team, Children Come First, contained 84 recommendations, and was released on June 29, 2000. Some of the recommendations had been, or were being, implemented, while others would be used as a foundation for future policy development (100).

Family Services Act Amendments (1999, c.32)

The first recommendation of the Koster-Hillier Report of May, 1996 (101), suggested, " the Family Services Act be amended to clearly provide that in cases of chronic neglect, when there is a conflict between risk to the child and preservation of the family unit, that the best interest and the safety of the child must prevail."

As a result, the journey toward an increasingly sensitive response to the well-being of children and their families experienced another step forward in August, 1999, when new amendments to the Act were proclaimed, (An Act to Amend The Family Services Act, 1999, c. 32).

1. The Preamble to the Act was amended to address circumstances where there is a conflict between risk to the child and preservation of the family unit, directing that the best interest and safety of the child must prevail.

2. Section 11 of the Act was repealed and several new provisions were added pertaining to the release of confidential information relevant to the health, safety and security of any person

3. Section 11 was also amended to require individuals employed in the civil service, a hospital corporation, or persons employed by a hospital corporation, to furnish information and to produce documents or records when requested by the Minister when certain conditions are met.

In October, 1999, a forum entitled Children First took place in Bathurst. It had come about as the result of a Child at Risk Team initiative in the Chaleur region (102). The region had adopted as an objective the planning and organization of such a forum prior to November, 1999. Professional facilitators Joanne LeBlanc and Conrad LeBlanc of Pro Results, Inc., conducted the workshop style event with 66 participants from a wide variety of professional backgrounds. The workshop's goal was to raise the level of awareness in the community regarding child abuse and neglect.

Out of the discussions emerged a new regional organization, which would be named The Coalition for Child Well-Being. Its mission was proposed in the following way:

> The Coalition for Child Well-Being creates in the Chaleur region a family and community

environment conducive to the well-being of our children and our youth.

The coalition would assume the following mandate:

- To promote the total well-being of our children and our youth.
- To encourage the Chaleur region community to actively participate in projects and activities fostering child and youth development.
- To provide networking, information and training services to partners in the coalition.
- To recommend strategies and policies.
- To undertake projects.
- To evaluate progress in the community and family environment in terms of impact on our children and youth's well-being.

Four strategic goals were suggested:

1. Total wellness -- fostering children's development in every area of their lives.
2. Security -- protecting abused children and children at risk.
3. Learning -- providing early and continual learning opportunities for children and youth.
4. Responsibility and commitment from society
   a) instilling in our youth a sense of pride and a sense of belonging to a community and a culture.
   b) creating a violent-free community.

The Interdepartmental Committee on Family Violence sponsored the production of a training video, The Child Victims of Abuse Protocols Video, which was released in June 2000. Produced in the two official languages, the video was intended for use by government employees from provincial departments, including Education, Justice, Public Safety, Health and Wellness, and Family and Community Services. The video

provided information on the indicators of child abuse and neglect, legislation, joint investigation requirements, and other important aspects of the Child Victims of Abuse Protocols. It was made available to contribute to a better understanding of child abuse and neglect and reporting responsibilities of provincial government employees as set out in the Protocols (103).

Chapter VI

Child Welfare in the First Nations of New Brunswick

Under the Indian Act of Canada, the federal Department of Indian Affairs and Northern Development (DIAND) is responsible for providing all the basic needs of the First Nations people of New Brunswick, including their education, health, housing and social needs. Changes to the Indian Act in 1951 delegated authority for child welfare policy and services to provincial/territorial governments, with the federal government assuming financial responsibility.

New Brunswick and DIAND had no formal agreement for providing child welfare related services to First Nations communities prior to 1983. In the 1960s and early 1970s, the province provided child protection services to First Nations families in crisis situations, where the request for service usually came from a relative, the band chief or the RCMP. Frequently, the family was already in the latter stages of break-up. The provincial intervention often meant that the children were taken from their families temporarily. This intervention then precipitated a set of other activities within the community. The children may have been placed in another family, preferably from the same community, but this was not always the case. The province would then apply to the court for a temporary order and work with the children's parents, relatives and chief to improve the family situation. The province billed DIAND for the costs of caring for the children.

In the mid 1970s, First Nations communities became increasingly uncomfortable with application of mainstream child welfare to their people. There was a sense that their culture and family traditions would be better served by child welfare staff who came from within these communities. During this period some services and projects began to develop in several regions of the province.

In 1979, the chiefs of the larger First Nations communities became alarmed at the rising level of family disruption and breakdown in their communities. It was evident that the level of child welfare related services available in their communities was not sufficient. Four First Nations communities, Big Cove, Burnt Church, Eel Ground and Tobique, in 1979, joined with the Province of New Brunswick in presenting a three-year pilot project to the federal government. Thus began the long negotiation process toward a tripartite agreement between the federal

and provincial governments with the First Nations of New Brunswick. Although the first agreement was not signed until May of 1983, the three parties began a process which led to an evolving range of child welfare related services based on the needs and priorities of the individual First Nations communities.

The Department of Social Services annual reports first mentioned cooperative ventures in the 1981-82 year, as partnership work was ongoing with four First Nations-Eel Ground, Burnt Church, Big Cove and Tobique (1).

A Social Services Demonstration Project had been initiated in 1979-80 on the Burnt Church Reserve. It was undertaken through a joint agreement between the Burnt Church Band Council and the provincial Department of Social Services. The province gave a grant to the band council for establishing personal and children's services. The result of this venture was the provision of these services within the First Nations community rather than out of the regional office. A professionally trained social worker was hired at Burnt Church, the first time a First Nation in New Brunswick had taken this step (2).

The effect of this move was to gradually turn the social services programs over to the band. The priority was to provide programs the people found important, and which had a common goal supported by the community. An emphasis was placed on quality, to provide the best services for the people (3).

Roles were clarified, and it was agreed that the Department of Social Services would provide funds for operations, a native project coordinator and administrative resources. The band council would be responsible for administration of funds, provision of facilities and administrative support staff. An advisory committee was established, consisting of representatives from the Burnt Church First Nation, together with personnel from the provincial Department of Social Services and the Department of Indian Affairs (4).

Community planning was involved, a social profile was developed, and community meetings and study groups were held. Members of the community analyzed their problems and worked on agreed-upon solutions based on the facts of their situation. Members of the band agreed that their basic problem was the loss of the family as the primary provider of care and supports for its own members. "Community parenthood" had replaced the parental role, and families were unsure of their role and responsibilities. This uncertainty was being passed on to new generations, resulting in many problems among the children on the

reserve. The school system was perceived by parents to be an adversary, and a negative relationship had developed. The children were facing three conflicting problems:

1. Wanting to achieve.
2. Community pressure that saw formal education as culturally inappropriate.
3. Lack of family support.

A second major concern was the loss of the Indian language. Where the primary languages of the surrounding culture were English and French, and the children spoke the Micmac language, the children began school with a major disadvantage.

Much of the success of the project could be summed up in one major issue: increased family awareness. It was shown in the following ways:

- More children in school.
- Less juvenile delinquency.
- Increased efforts to seek help from the social worker and others (5).

Other initiatives under a cooperative agreement between the provincial government and the four identified First Nations were:

- A Headstart/Daycare program in the Burnt Church and Eel Ground First Nations, and increasing enrollments.

- A Foster Parents association in Big Cove.

- A Homemaker Service at the Tobique First Nation (6).

The federal and provincial governments continued work with First Nations representatives to negotiate a tripartite Indian child and family service agreement. Under this agreement, more services would be added to the already functioning courses in parenting, fostering and family life skills for the four First Nations already involved and for any others who wished to participate (7). All programs to this point were provided by the provincial government, with a fiscal charge-back to the federal government (8).

On May 24, 1983, the Governments of Canada and New Brunswick and the First Nations of Big Cove, Burnt Church, Eel Ground and Tobique

signed a master agreement entitled the Canada-New Brunswick-Indian Child and Family Services Agreement. The purpose of the agreement was to allow the First Nations communities, under individual First Nations subsidiary agreements, eventually to assume full responsibility for the delivery of child and family services within the First Nations (9).

Roles of each of the three signatories are summarized below:

Provincial government:

- To extend child and family services programs to the residents of the New Brunswick First Nations.

- To ensure the provision of currently defined or modified child welfare and related family services to meet the special needs of First Nations people on reserves. Emphasis was to be on programs and services which recognized, encouraged and supported the desire of the First Nations people to ensure their children retained their native identity and their traditional customs, culture and way of life.

- In all cases, the legal requirements of the Child and Family Services and Family Relations Act were to be fulfilled.

Federal government:

- To monitor, with the other parties to the agreement, the programs being delivered to the First Nations people to ensure appropriateness and effectiveness.

- To provide fiscal resources to meet the needs of the First Nations for the programs in a manner and amount negotiated and defined in any subsidiary agreements with individual First Nations communities.

- To ensure that any arrangements made would not affect the special relationship between the federal government and the First Nations.

- To ensure that programs in place would remain until all First Nations communities had each concluded subsidiary agreements.

First Nations Councils:

- To accept responsibility for planning, designing and controlling their own child and family services programs which were appropriate to traditional customs, culture and way of life.

- To organize and manage program delivery in accordance with the Child and Family Services and Family Relations Act and other applicable regulations.

- To monitor programs for appropriateness and effectiveness.

- To ensure programs would remain in place until subsidiary agreements had been concluded with individual First Nations communities.

Nine core programs were incorporated in the Master Agreement.

Subsidiary Agreements

Other First Nations communities were in the process of negotiating agreements as well. All negotiations were carried out under the authority of the New Brunswick Indian Child and Family Services Committee, with representatives from the federal and provincial governments, as well as from all First Nations involved in the process (10).

During 1984-85, seven additional First Nation Communities signed subsidiary agreements with the federal and provincial governments to establish an agency within each First Nation Community to deliver child and family-related social services (11). They were: St. Mary's, Oromocto, Woodstock, Kingsclear, Eel River Bar, Red Bank and Madawaska (12).

All seven First Nation Communities recruited personnel for these functions and the provincial Department of Social Services assisted with the recruitment, screening, orientation and training functions. Five of the seven First Nations Communities hired experienced social workers (13), seconded from the provincial Department of Social Services staff (14), to supervise the delivery of services (15).

First Nations Social Work Degree Program

A Bachelor of Social Work degree program for First Nations people employed by the Band Child and Family Services agencies was initiated in February, 1985. St. Thomas University in Fredericton was in the process of phasing out its Certificate of Social Work program for First

Nation Alcohol and Drug Workers, and thus the transition to a BSW degree program was not difficult to achieve (16). A total of 60 applicants were accepted into this new program (17). In the same year, a coordinator's role was created to assist the Tripartite Committee in implementing decisions under the Tripartite Agreement. (18).

During the following year, the Department of Social Services took part in the recruitment of a Coordinator for Indian Child and Family Services and provided office space and administrative support. The federal Department of Indian Affairs and Northern Development provided salary and travel costs (19).

By 1985, most of the children in care who had been apprehended on reserves had their cases transferred to the First Nations agency. Some stayed in foster homes off reserves (20).

Services continued to be developed in the more established agencies year by year, such as screening, child protection, child care, youth services, foster care, unmarried parents services, adoption and family services (21).

The Tripartite Committee met monthly to review progress and development and to resolve issues. The regional offices of the Department of Health and Community Services continued with support, orientation, training opportunities and consultation (22).

In 1988-89, an external consulting firm completed an evaluation of the child welfare services provided through Indian Child and Family Services Agencies. The consultants reported that the First Nations communities expressed increased satisfaction with the services being provided (23).

A federal cabinet decision in 1989 defined the federal position on funding for First Nations Child and Family Services programs. A funding formula was instituted nationally to support these programs (24). Named the Management Regime, it came into effect in 1992 (25).

Several important initiatives were undertaken in 1989-90:

- A review of First Nations Child and Family Services.
- Consultations on family violence.
- A provincial/territorial symposium on the family.

- Initiation of a long-range policy review process with the federal government (26).

During 1992-93, the Department of Health and Community Services carried out consultations with the Pabineau and Buctouche First Nations communities. These two Bands had contracted with the Eel Ground First Nation Band to obtain a range of child and family services (27).

The department also made efforts to respond to, and to support, the agency staff at the Big Cove First Nation in dealing with a serious community crisis there (28).

In 1992-93, the department participated in discussions with native communities and organizations and the federal government to improve the working relationships among stakeholders. The discussions focused on aboriginal health and social services issues. Funding was provided for a transition house in Fredericton for native women and children through a joint agreement between federal and provincial governments (29).

In 1993, the Chiefs of the First Nations communities in New Brunswick rejected the federal government Management Regime formula entirely. There was increasing dissatisfaction among the First Nations communities regarding the federal government's funding formula, with a strong sense that the family services needs of First Nations were not being met. Additionally, new provincial programs were being initiated such as Single Entry Point and Long-Term Care for adults which had not been included in the previous agreements with First Nations. Long Term Care Strategy for adults, Early Childhood Initiatives, and Special Services to Education in schools were being developed provincially. Corresponding programs for First Nations people had not been established because of a lack of funding from DIAND (30).

As a result, a working group was formed in 1993 at the request of the Chief of the Eel Ground First Nation, Roger Augustine. The working group consisted of four members representing the three levels of government participation and two resource persons from the federal and provincial governments.

The Report of the Working Group on the New Brunswick-Canada-First Nations Tripartite Agreement on Indian Child and Family Services was released in April, 1994. It called for improved communication and

accountability among the participants and a needs analysis to determine the nature and extent of child and family services among the people. It also called for a study on the four main program categories: access and assessment, protection, support and maintenance, and prevention, as they applied to the members of the First Nations. There was also a recommendation to develop protocols for cooperative interventions in services provided to the First Nations communities by the provincial government.

During 1993-94, the Micmac and Maliseet First Nations Services Standards Manual was developed and approved (31).

Ten existing Agencies continued to provide quality services to First Nations Bands. Four new First Nations communities, Buctouche, Pabineau, Fort Folly and Indian Island joined to request the establishment of a Child and Family Service Agency (32).

These four First Nations communities signed a subsidiary agreement with the federal and provincial governments on August 31, 1994. The agreement related to:

- the prevention and early detection of social problems.
- the recruitment, development and training of native staff for the delivery of services.
- the development of community information programs.
- the sharing of resources through co-ordination of the First Nations with provincial community-based services.

Nine services were to be included in the agreement (33).

The new agency, named Four Directions, was established in October 1994. Two professional social workers were hired to deliver services to these communities (34).

The remaining 10 First Nations of Big Cove, Burnt Church, Eel Ground, Eel River Bar, Kingsclear, Oromocto, Red Bank (including Madawaska), St. Mary's, Tobique and Woodstock continued to negotiate yearly with the Department of Health and Community Services under the 1983 agreement for child welfare services (35).

A major document entitled the Canada-New Brunswick-First Nations Family and Community Services Agreement, also known as the MAWIW Agreement, was signed in July, 1996. Three First Nations communities, Big Cove, Burnt Church and Tobique, were signatories to this agreement.

The three parties were to be jointly responsible for developing and adopting an initial five-year strategic plan and annual workplans.

The Province of New Brunswick was to:

- provide professional support, case consultation and training opportunities as requested or required by the First Nations Child and Family Services Agencies.
- act as liaison between the First Nations Communities and the provincial family services agencies.

The federal government was to:

- provide fiscal resources.
- offer support and advice to the other parties.
- participate in mechanisms established for further consultation and negotiation among the parties.

The First Nations were to:

- develop, establish and maintain appropriate organizational, management and administrative structures and mechanisms to deliver effective and culturally relevant services to members of the First Nations communities.

The first set of First Nations Child and Family Services Operational Protocols in New Brunswick was developed in 1999. All but two First Nations communities, Tobique and Madawaska, were signatories to these Protocols, which addressed the manner in which the provincial and First Nations agencies would cooperate in the delivery of services to the members of First Nations communities.

Six areas of operation were included:

1. Clients - normally those living in a First Nations community, with some exceptions

2. Resources - related mainly to placement facilities.

3. After-Hours Emergency Social Services (AHESS) - use of the existing provincial service by the First Nations communities.

4. Information sharing - legislation, regulations, policies, standards, rates and procedures.

5. Training - access to events, which are of mutual interest and concern.

6. Consultation - related to casework, permanency planning and membership on the regional Child At Risk Team.

Child welfare in native communities in New Brunswick continues to evolve as those communities seek to build their own structures and the systems to operate those structures, which are sensitive and appropriate to their unique needs and aspirations.

Retrospect

History ignored is history repeated

Since the beginning of this research and writing project over three years ago, I have spoken to a great many people about the content, the shape and the purpose of this document. I have heard a wide variety of reactions to its writing, from "What a great idea!" to "Why are they doing that? Nobody will read it!' and, sadly, "Who cares"?

Too often we have learned to hate history, usually in the very place where the love of learning should have been instilled, the school classroom. This is a great tragedy, because our history is our root system. It tells who we are, where we have been and how we arrived at where we are today. It explains, to a great extent, the way things are. And if we examine it carefully and thoughtfully, it reveals repetitive patterns of thinking and acting through the years which, if not intercepted, can determine our destiny.

The story of child welfare is no exception. A deliberate reading of this story shows how the system has grown and developed in cycles. Certain mindsets have produced certain results, over and over again. Even a casual reading demonstrates the obvious: new vision, legislation, money and staff for programs, all bring about expansion and growth. It also shows that times of fiscal restraint and personnel reductions produce stress and pressure at every level of the child welfare service. Those times are very difficult for everyone.

This story has glorious moments that shine like beacons in our history. There are heroes and heroines, both great and small, known and unknown. There have been periods of enthusiasm, creativity and growth, as well as instances of great courage and steadfastness in the face of terrible events and of ensuing public and professional scrutiny. Restraint measures in the face of growing needs have brought discouragement and frustration. But out of our struggles have come dedicated leadership, renewed hope and some of the most significant advances in the planning and practice of child welfare social work in all of our province's history.

What can we learn from our history? Each reader will have a unique view. For my own part, I stand in awe of the perseverance, tenacity and commitment to the values of the social work profession that I have seen and heard in the past three years. The infinite worth of the individual, especially the helpless and the most vulnerable, our children, has continued to beckon us and inspire us in good times and bad. If we can learn to hold on to this vision and continue to be compelled by it, that will be enough.

Who cares? We care.

Carolyn Howlett
Fredericton, N.B. September 2001

Endnotes

I. The History of Child Welfare: 1784-1967

1. Arsenault, Bona, History of the Acadians, Éditions Lémeac Inc.: Ottawa, 1978
2. Ibid.
3. Ibid.
4. Whelan, James M., "Social Welfare In New Brunswick, 1784-1900", La revue Acadiensis 2 (1972/73, pp. 54-64)
5. Ibid.
6. Ibid.
7. Ibid.
8. Ibid.
9. Godin, Carmen, L'Histoire des Politiques Sociales au N.-B. de 1605 à nos jours. Unpublished paper, 1987.
10. Whelan, Op. Cit.
11. Ibid.
12. Ibid.
13. Aiton, Grace, "The Selling of Paupers by Public Auction in Sussex", N.B. Historical Society, # 16, 1961
14. Ibid.
15. Ibid.
16. Ibid.
17. Whelan, Op. Cit. and Godin, Op. Cit.
18. Whelan, Op. Cit.
19. Ibid.
20. Aiton, Op. Cit.
21. Aiton, Grace and Whelan, James M., Op. Cit.
22. Whelan, Op. Cit.
23. Ibid.
24. Aiton, Grace, Op. Cit.
25. Ibid.
26. Whelan, Op. Cit.
27. Ibid.
28. Ibid.
29. Ibid.
30. Duguay, Rose-Marie, Child Care In New Brunswick, Health and Welfare Canada, 1996
31. Ibid.
32. Ibid.
33. Ibid.
34. Ibid.
35. Ibid.
36. Godin, Op. Cit.

37. Duguay, Op.Cit.
38. Ibid.
39. Godin, Op. Cit.
40. Duguay, Op. Cit.
41. Ibid.
42. Ibid.
43. Ibid.
44. Ibid.
45. Ibid.
46. Ibid.
47. Ibid.
48. Ibid.
49. Ibid.
50. Ibid.
51. McCullagh, Harold, A Century Of Caring: The Story of The New Brunswick Protestant Orphans' Home, Print'N Press, Ltd.: St. Stephen, N.B., 1986, and information provided by Ruth Brittain, Social Worker, Province of New Brunswick
52. Information provided by Carolyn Howlett, Social Worker, Province of New Brunswick
53. Duguay, Op. Cit.
54. Ibid.
55. Information provided by Edith Nutter, Social Worker, Children's Aid Society and Province of New Brunswick.
56. Duguay, Op. Cit.
57. Ibid.
58. Ibid.
59. Information provided by Flora Jean Kennedy, Social Worker, Children's Aid Society and Province of New Brunswick.
60. New Brunswick Government documents
61. Department of Social Services, the Link, Vol. 3, No. 1, April, 1980
62. Department of Social Services, the Link, Vol. 3, No. 5, October, 1980
63. Ibid.
64. Ibid.
65. Department of Social Services, the Link, Vol. 3, No. 6, December, 1980
66. Ibid.
67. New Brunswick Government documents
68. Department of Social Services, the Link, Vol. 7, No. 1, September, 1984
69. New Brunswick Government documents
70. Stanley, Della M.M., Louis Robichaud: A Decade of Power, Nimbus Publishing Limited: Halifax, N.S., 1984

71. Ibid.
72. Ibid.
73. Ibid.
74. Ibid.
75. Byrne, Edward, Report of the Royal Commission on Finance and Municipal Taxation in New Brunswick, Fredericton, N.B., 1963, pp. 144-148.
76. Ibid.
77. Ibid.
78. Ibid.
79. Caldwell, George, Child Welfare Services In New Brunswick: A Report to the Honourable W. R. Duffie, Minister of Youth and Welfare, Province of New Brunswick, October 1965
80. Ibid.
81. Ibid.
82. Ibid.
83. Ibid.
84. New Brunswick Government documents
85. Department of Youth and Welfare , Annual Report, Fredericton, New Brunswick, 1965-66
86. Ibid.
87. Department of Youth and Welfare, Annual Report, Fredericton, New Brunswick, 1966-67
88. Information provided by Sharon Partington, Social Worker, Province of New Brunswick
89. Duguay, Op. Cit.

II. Centralization: The Dawn of a New Day

1. Byrne, Op. Cit. pp. 144-148
2. Department of Youth and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B. 1966-67
3. Ibid.
4. Flora Jean Kennedy, Op. Cit.
5. Ibid.
6. Information provided by Paul Shannon, Social Worker, Province of New Brunswick and Patricia O'Leary-Coughlan, Social Worker, Province of New Brunswick
7. Flora Jean Kennedy, Op. Cit.
8. Department of Youth and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B. 1966-67
9. Department of Youth and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B. 1967-68
10. Ibid.
11. Ibid.

12. Department of Youth and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B. 1964-65
13. Ibid. 1967-68
14 Information provided by Donnell O'Brien, Social Worker, Province Of New Brunswick
15 Department of Health and Welfare,1967-68, Annual Report, Fredericton
16 Donnell O'Brien, Op. Cit.
17 Department of Health and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B., 1968-69
18 Ibid.
19 Information provided by Sharon Partington, Social Worker, Province of New Brunswick
20 Department of Health and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B., 1968-69
21 Ibid.
22 Department of Health and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B. 1969-70
23 Information provided by Brenda Smith, Social Worker, Province of New Brunswick
24 Department of Health and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B. 1968-69
25 Ibid.
26 Department of Health and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B., 1969-70
27 Department of Health and Welfare, Child Welfare Manual, 1969
28 Department of Health and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B. 1969-70
29 Department of Health and Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B., 1969-70
30 Sharon Partington, Op. Cit.
31 Patricia O'Leary Coughlan, Op. Cit.
32 Brenda Smith, Op. Cit.
33 Ibid.

III. The 1970's: Child Welfare by Trial and Error

1. Department of Health & Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B., 1969-70
2. Evening times Globe, Saint John, N.B., Tuesday, August 18, 1970
3. Department of Social Services, Social Services in New Brunswick, Vol. 3, No. 2, June, 1975
4. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1970-197
5. Evening Times Globe Op.Cit.

6. Evening Times Globe Op.Cit.
7. Ibid
8. Department of Health & Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B., 1970-1971
9. Ibid.
10. Information provided by Gordon Dalzell, Social Worker, Province of New Brunswick
11. Department of Health & Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B. 1970-71
12. Ibid.
13. Adoption Act, S.N.B. 1946, c.57
14. Department of Health & Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B. 1970-71
15. Ibid.
16. Smith, Brenda Op. Cit.
17. Ibid.
18. Department of Health & Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B. 1970-71
19. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B. 1971-72
20. Ibid.
21. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B. 1972-73
22. Information provided by Anne Doyle, Social Worker, Province of New Brunswick
23. Anne Doyle, Op. Cit.
24. Department of Health & Welfare, Annual Report, Fredericton, N.B., 1970-71
25. Ibid.
26. Ibid. 1971-72
27. Ibid.
28. Ibid. 1971-72
29. Ibid. 1971-72
30. Ibid.
31. Ibid.
32. Ibid. 1971-72
33. Information provided by Paul Shannon, Social Worker, Province of New Brunswick, and New Brunswick Department of Justice Documents
34. Information provided by Hilarion Coughlan, Social Worker, Province of New Brunswick
35. Information provided by André Lépine, Social Worker, Province of New Brunswick
36. Ibid.
37. Ibid.

38. Information provided by Bob Brown, Social Worker, Province of New Brunswick
39. New Brunswick Department of Justice documents
40. Information provided by Madam Justice Doris Ogilvie, Provincial Court, Province of New Brunswick
41. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1972-73
42. Ibid.
43. Ibid. 1970-71 and 1971-72
44. Ibid. 1971-72
45. Ibid.
46. Ibid.
47. Ibid.
48. Ibid.
49. Ibid.
50. Ibid.
51. Ibid. 1972-73
52. Ibid. 1971-72
53. Ibid.
54. Ibid.
55. Ibid. 1972-73
56. Department of Social Services and Province of New Brunswick Order-In-Council: An Advisory Committee on Child and Family Services, 1975
57. Ibid.
58. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1972-73
59. Ibid. 1973-74
60. Ibid.
61. Ibid.
62. Ibid. 1972-73
63. Ibid. 1973-74
64. Ibid.
65. Ibid. 1974-75
66. Ibid. 1973-74
67. Ibid.
68. Ibid. 1975-76
69. Ibid.
70. Department of Health and Welfare Annual Report, 1967-70, and Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, 1976-77
71. Ibid. 1974-75
72. Department of Social Services, Social Services in New Brunswick, Vol. 3, No.2, June, 1975
73. Ibid.

74. Department of Social Services, Task Group on Social Services, June, 1975
75. Ibid.
76. McGuigan, Lorne, A Study of Social Services To Children, Department of Social Services, Fredericton, N.B., 1975
77. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1975-76
78. Ibid.
79. Department of Social Services, Report of the Interdepartmental Committee on Children's Services, Fredericton, N.B., 1976
80. Ibid.
81. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1976-77
82. Information from Charles McKendy, Social Worker, Province of New Brunswick
83. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1976-77
84. Information provided by Hilarion Coughlan, Social Worker, Province of New Brunswick
85. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1976-77
86. Ibid.
87. Department of Social Services, the Link, Vol. 2, No. 5, December, 1979
88. Department of Social Services, the Link, Vol. 1, No. 3, August,1978
89. Ibid. December 1979
90. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1977-78
91. Ibid.
92. Department of Social Services and Department of Justice, Child and Family Services and Family Law: A Discussion Paper on Legislative Proposals and Policy Considerations, Fredericton, N.B., June 1978
93. Ibid.
94. Information provided by Martine Levasseur, Social Worker, Province of New Brunswick
95. Department of Social Services, the Link, Vol. 2, No. 1, April 1979
96. Department of Social Services, the Link, Vol. 1, No. 6, February, 1979
97. Ibid. April, 1979
98. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1978-79
99. Ibid.
100. Ibid.
101. Department of Social Services, the Link, Vol. 2, No. 2, June, 1979

102. Ibid., December, 1979
103. Ibid., June, 1979
104. Ibid.
105. Information provided by Patricia O'Leary Coughlan, Social Worker and Consultant, and Bev Constable, Social Worker, Province of NB
106. Department of Social Services, the Link, Vol. 2, No. 3, August, 1979
107. Ibid.
108. Ibid., December, 1979
109. New Brunswick Department of Justice documents
110. Steinberg, David M., Family Law in the Family, Carswell: Toronto, 1981
111. New Brunswick Department of Justice documents
112. 21 Elizabeth II Child Welfare Act, R.S.N.B. 1973 c.-4 as am. An Act To Provide for the Merger for the Supreme and County Courts Of New Brunswick, S.N.B. 1979 c. 41 s. 1
113. Information provided by Paul Shannon, Social Worker, Province of New Brunswick
114. Department of Social Services, the Link, Vol. 2, No. 3, August, 1979 and Vol. 2, No. 4, October, 1979
115. Information provided by Anne Savoie-Lamy, Social Worker, Province of New Brunswick
116. Department of Social Services, the Link, Vol. 2, No. 1, April, 1979
117. Ibid., October, 1979
118. Department of Social Services, the Link, Vol. 3, No. 2, May, 1980
119. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1979-80
120. Ibid.
121. Ibid.
122. Ibid.
123. Ibid.
124. Ibid.
125. Department of Social Services, the Link, Vol. 3, No. 4, August, 1980

IV. The 1980's: A Decade of New Ventures

1. Information provided by Ann Marie Arseneau, Parent Aide (retired)
2. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B. 1980-81
3. Ibid.
4. Department of Social Services, the Link, Vol. 3, No. 7, January, 1981
5. Department of Social Services, the Link, Vol. 3, No. 6, December, 1980

6. Department of Social Services, the Link, Vol. 2, No. 3, August, 1979
7. Ibid.
8. Ibid.
9. Ibid., December, 1980
10. Ibid., August, 1980
11. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1980-81
12. Department of Social Services, the Link, Vol. 7, No. 4, December, 1984
13. Department of Social Services, the Link, Vol. 3, No. 2, April, 1980
14. Hickey, Gerald, System Approach to Service Delivery, Department of Social Services, Fredericton, N.B., August, 1981
15. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B. 1981-82
16. Department of Social Services, Planning and Evaluation Unit, Transitions: From the Child Welfare Act, Adoption Act, etc, to the Child and Family Services and Family Relations Act. October, 1980
17. Department of Social Services, the Link, Vol. 4, No. , March, 1982
18. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B. 1981-82
19. New Brunswick Department of Justice documents
20. Ibid.
21. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1982-83
22. Ibid.
23. Ibid.
24. Sexual Offences Against Children: A Report of the Committee on Sexual Offences Against Children and Youths, Volumes I and II; Minister of Justice and Attorney General of Canada, Minister of National Health and Welfare, Ottawa, 1984
25. New Brunswick Department of Justice documents
26. Ibid.
27. Information provided by Linda O'Brien, Social Worker, Provinces of New Brunswick and British Columbia, and New Brunswick Department of Justice documents
28. Linda O'Brien, Op. Cit.
29. Ibid.
30. New Brunswick Department of Justice documents
31. Government of New Brunswick documents
32. Ibid.
33. Information provided by Gary Love, Social Worker and Consultant, province of New Brunswick
34. Information provided by Martine Levasseur, Social Worker, Province of New Brunswick

35. Information provided by Bernard Paulin, Social Worker and Deputy Minister, Province of New Brunswick
36. Ibid.
37. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1982-83
38. Department of Social Services, the Link, Vol. No. , September, 1983
39. Department of Social Services, Planning and Evaluation Unit, Child Protection Evaluation, 1983
40. Information provided by Robert Steele, Social Worker and Executive Director, Province of New Brunswick
41. Department of Social Services, the Link, Vol. 6, No. 2, March, 1984
42. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1983-84
43. Ibid.
44. Ibid.
45. Information provided by Sharon Fowler, Social Worker, Province of New Brunswick
46. New Brunswick Government documents
47. Sharon Fowler, Op. Cit.
48. Information provided by Sharon Fowler, Social Worker, Paula Maher, Social Worker, and Brenda Smith, Social Worker, Province of New Brunswick
49. Information provided by Charles McKendy, Social Worker, Province of New Brunswick
50. Department of Social Services, the Link, Vol. 7, No. 1, May 1984
51. Information provided by Paula Maher, Social Worker, Province of New Brunswick
52. The Link, May 1984, Op. Cit.
53. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1984-85
54. Ibid. 1985-86
55. The Link, May 1984, Op. Cit.
56. Services For Children With Significant Developmental Disabilities and Behaviour Disorders in New Brunswick, Applied Research Consulting house, Ltd., Mississuaga, Ontario, December, 1983
57. Ibid.
58. Ibid.
59. Ibid.
60. Ibid.
61. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1985-86
62. Information provided by Dick Quigg, Social Worker and Program Director, Province of New Brunswick
63. The Link, March 1984, Op. Cit.

64. Ibid.
65. Ibid.
66. Ibid.
67. Sexual Offences Against Children and Youths, Ottawa, 1984, Op. Cit.
68. Department of Social Services, the Link, Vol. 7, No. 4, December, 1984
69. Ibid.
70. Sexual Offences Against Children and Youths, Ottawa, 1984, Op. Cit.
71. New Brunswick Department of Justice documents
72. Department of Social Services, Inter-Ministerial statement of the Ministers of Education, Justice, Health and Social Services on Child Abuse and Neglect, Fredericton, N.B., March, 1985
73. New Brunswick Department of Justice documents
74. Inter-Ministerial Statement, March 1985, Op. Cit.
75. Information provided by Christine Flewwelling, Social Worker, Province of New Brunswick
76. Information provided by Denis Savoie, Social Worker, Province of New Brunswick
77. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1984-85
78. New Brunswick Government documents
79. New Brunswick Department of Justice documents
80. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1985-86
81. Information provided by Bernard Paulin, Op. Cit. and Claude Savoie, Social Worker and Regional Director, Province of New Brunswick
82. Bernard Paulin, Op. Cit.
83. New Brunswick Government documents
84. Information provided by Helena MacLean, Social Worker (retired) and Charlotte Mercier, Social Worker, Province of New Brunswick
85. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1985-86
86. Ibid.
87. Information provided by Ann Hogan, Social Worker, Province of New Brunswick
88. New Brunswick Government documents
89. Information provided by Denise Sélesse Guitard, Social Worker, Province of New Brunswick
90. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1986-87
91. Ibid.
92. Ibid. 1987-88

93. New Brunswick Government DocumentsDepartment of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1986-87
94. Nason-Clark, Nancy and Thomas, Brenda, Evaluation of the Pilot Project "Coordination Between the Department of Social Services and Saint John Police Department in Child Protection Cases," Department of Social Services, Department of Justice and the Saint John Police Department, January, 1986
95. Paula Maher, Op. Cit.
96. New Brunswick Departments of Justice and Health and Community Services documents
97. New Brunswick Government documents
98. New Brunswick Department of Justice documents
99. Information provided by Sharon Hallett, Human resources, Department of Health and Community Services
100. Dick Quigg, Op. Cit.
101. From presentation by Dianne Richard, Social Worker, Province of New Brunswick, at Child Care Supervisors meeting, Fredericton, N.B., June, 1996
102. Department of Health and Community Services and Linda O'Brien-LeBlanc, Child Protection Services (South) Enhancement Project, September, 1990
103. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1987-88
104. New Brunswick Department of Justice documents
105. New Brunswick Government documents
106. Department of Health and Community Services, Green Paper: Proposed Amendments to the Family Services Act, April, 1998
107. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1988-89
108. Ibid. 1989-90
109. Information provided by Tim Humes, Social Worker, Province of NB
110. Ibid.
111. Department of Health and Community Services and Patricia O'Leary-Coughlan, Child Protection (North) Supervisors Enhancement Project, November, 1989
112. Department of Health and Community Services, Report of the Child Protection Supervisors Committee – North, 1988
113. Ibid. Year I
114. Ibid. Year II
115. Patricia O'Leary Coughlan, Op. Cit
116. Information provided by Brian Thompson, Social Worker, Province of New Brunswick
117. Ann Marie Arseneau, Op. Cit.
118. Gordon Dalzell, Social Worker, Province of New Brunswick, in Nexus, Vol. 10, Issue 56, 1995

119. Ann Hogan, Op. Cit.
120. Gordon Dalzell, Op. Cit. And Ann Marie Arseneau, Op. Cit.
121. Ann Marie Arseneau, Op. Cit. and Ann Hogan, Op. Cit.
122. Ann Hogan, Op. Cit.
123. Ibid.
124. Anne Marie Arseneau, Op. Cit.
125. Department of Health and Community Services, Family Violence in the Acadian Peninsula: A Research Report of A Pilot Project on Crisis Intervention for Women, Vol. I and II, by Liette Roussel with Élide Doiron and Arthur Gélinas, October, 1988
126. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1988-89
127. The Final Report of the Special Committee on Social Policy Development regarding Proposed Amendments to the Family Services Act, May 19, 1989
128. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1980-90
129. Ibid.
130. Information provided by Pierre Boudreau, Social Worker, Province of New Brunswick
131. Information provided by Alison Charnley, Solicitor and Social Worker, Province of New Brunswick, and Marilyn Hovey, Social Worker, Province of New Brunswick
132. New Brunswick Government documents
133. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B. 1989-90
134. New Brunswick Government documents
135. Department of Health and Community Services, Planning and Evaluation Division and Dr. Nancy Nason-Clark, Achieving Permanency For Children: An Evaluation of the Impact of Permanency Planning on the New Brunswick Child Welfare System, January, 1990
136. 137. Ibid. Appendix I
137. 138. Ibid.
138. 139. Ibid.
139. Ibid. pp. 1-2
140. Ibid.
141. Ibid.
142. Ibid.
143. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B.
144. Ibid. 1988-89
145. Ibid.
146. New Brunswick Government documents

147. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1989-90
148. Ibid. 1990-91

V. The 1990'S: Critical Incident Stress in the Child Welfare System

1. New Brunswick Government documents
2. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1989-90
3. Brenda Smith, Op. Cit., and New Brunswick Government documents
4. Department of Health and Community Services and the New Brunswick Foster Families Association, Report of the Task Force on Foster Home Services, Fredericton, N.B. September, 1990
5. Information provided by Mariette Connell, Social Worker and Consultant, province of New Brunswick, and Wendy Chisholm Spragg, Social Worker and Consultant, Province of New Brunswick
6. Department of Health and Community Services, Report of the Committee To Determine Service Needs Of At-Risk Youth in New Brunswick, Fredericton, N.B., November, 1990
7. Department of Health and Community Services, Minister of State For Childhood Services and Office For Childhood Services, Playing For Keeps: Improving Our Children's Quality of Life, 1990
8. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1990-91
9. Ibid.
10. Ibid. 1992-93
11. New Brunswick Government documents
12. Gordon Dalzell in Nexus, Op. Cit.
13. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1992-93
14. Ibid.
15. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1992-93
16. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1992-93
17. Information provided by Bev Constable, Social Worker, Province of New Brunswick
18. Information provided by Denis Savoie, Social Worker, Province of New Brunswick
19. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1992-93
20. New Brunswick Government documents

21. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1992-93
22. Ibid. 1993-94 and New Brunswick Government documents
23. New Brunswick Government documents
24. Department of Health and Community Services, Report of the Review Committee on the Investigation of Child Sexual Abuse, Fredericton, N.B., May 7, 1993
25. New Brunswick Department of Justice documents
26. New Brunswick Government documents
27. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1991-92 and 1992-93, and New Brunswick Government documents and Dick Quigg, Op Cit.
28. Ibid. 1991-92 and 1993-94
29. New Brunswick Government documents
30. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1993-94
31. Ibid. 1994-95
32. Department of Health and Community Services, Report of the Legislative Review Committee, Fredericton, N.B., November 30, 1993
33. Ibid.
34. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1993-94
35. New Brunswick Government documents
36. Ibid.
37. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B. 1993-94
38. New Brunswick Government documents
39. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1993-94
40. Ibid. 1979-80
41. Department of Health and Community Services, Planning and Evaluation Division, Services Targeted For Adolescents at Risk (STAR) Initiative, Final Report, Fredericton, N.B., 1994
42. New Brunswick Government documents
43. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1994-95
44. Information provided by Joan Mix, Social Worker and Consultant, Province of New Brunswick
45. New Brunswick Government documents
46. Information provided by Gary Love, Op. Cit., and New Brunswick Government documents
47. Department of Health and Community Services, Planning and Evaluation Division Services Targeted For Adolescents at Risk (STAR) Initiative, Final Report, Fredericton, N.B., 1993-94

48. New Brunswick Government documents
49. Miller, Mr. Justice Richard L., Report of a Commission of Inquiry Established By Order-In-Council 92-1022, Fredericton, N.B., February, 1995
50. Ibid. and New Brunswick Government documents
51. Department of Health and Community Services, Focus For The Future, Fredericton, N.B., March, 1995
52. Government of New Brunswick, Interdepartmental Protocols For Protecting Child Victims of Abuse and Neglect, Fredericton, N.B., 1995
53. Koster, Andrew and Hillier, Brian and Department of Health and Community Services, A Report For The honourable Russell H.T. King, M.D., Minister of Health and Community Services, New Brunswick, Fredericton, N.B., May 31, 1996
54. Information provided by Emilie Bourgeois, Social Worker and Consultant, Province of New Brunswick
55. New Brunswick Government documents
56. Information provided by Martine Levasseur, Social Worker and Consultant, Province of new Brunswick
57. Information provided by Joan Fenety, Consultant, Province of New Brunswick, and New Brunswick Government documents
58. Information provided by Yolande Landry, Social Worker, Province of New Brunswick
59. Government of New Brunswick, Needs Assessment: Neguac-Alnwick Region by Roberta McIntyre, Social Worker, Province of New Brunswick, and Nicole Gervais, Home Economist, Province of New Brunswick
60. Information provided by Roberta McIntyre, Op. Cit.
61. New Brunswick Government documents
62. Department of Health and Community Services, Risk Management System, Fredericton, N.B., 1996
63. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1995-96
64. Department of Health and Community Services, Making health and Community Services Sustainable, Fredericton, N.B., February, 1996
65. Koster, Andrew and Hillier, Brian, May 31, 1996, Op. Cit.
66. Information provided by Harry Bolan, Social Worker and Manager, Province of New Brunswick
67. New Brunswick Government documents
68. Department of Health and Community Services, Performance Measurement Supplement to the Main Estimates, Fredericton, N.B., 1998-99
69. Information provided by Dick Quigg, Op. Cit.
70. New Brunswick Government documents

71. Information provided by Dr. Charles Emmrys, Psychologist, Province of New Brunswick
72. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1996-97
73. Information provided by Dr. Charles Emmrys, Op. Cit.
74. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1996-97
75. Information provided by Dr. Charles Emmrys, Op. Cit.
76. Ibid.
77. Department of Health and Community Services: Response To Recommendation # 1 of the Koster-Hillier Report (C.A.R.T.), 1996
78. Information provided by Mary Rawlinson, Social Worker and Consultant, Province of New Brunswick
79. People Development Limited, Meeting Report – Child At Risk Team (C.A.R.T.), Miramichi Region, June 2-3, 1997
80. Ibid
81. Information provided by Mary Rawlinson, Op. Cit.
82. Ibid.
83. New Brunswick Government Documents
84. Information provided by Paul Shannon, Op. Cit. unpublished paper
85. Kufeldt, Dr. Kathleen, Looking After Children In Canada: Good Parenting – Good Outcomes, Paper presented to a Policy, Practice and Research Symposium, Mont-Ste-Anne, Quebec, May, 1999, and New Brunswick Government documents
86. Information provided by Claude Daigle, Social Worker and Consultant, Province of New Brunswick
87. Ibid.
88. Information provided by Lucy McGilligan, Social Worker, Province of New Brunswick
89. Information provided by Claude Daigle, Op. Cit.
90. New Brunswick Government documents
91. Ibid.
92. 46-47 Elizabeth II, An Act to Amend the Family Services Act, S.N.B. 1998 c. 40, and information provided by Gary Love, Op. Cit.
93. Information provided by Denis Savoie, Op. Cit.
94. Information provided by Brenda Côté, Social Worker, Province of New Brunswick, unpublished paper
95. Department of Health and Community Services and Child Death Review Committee: Report of the Child Death Review Committee, July, 1998
96. New Brunswick Government documents
97. Department of Health and Community Services: An Overview of Child Welfare in New Brunswick, Page 3, September, 1998
98. New Brunswick Government documents

99. Information provided by Marcelle Woods, Social Worker and Consultant, Province of New Brunswick
100. Koster, Andrew and Hillier, Brian and Department of Health and Community Services, May 31, 1996, Op. Cit.
101. LeBlanc, Joanne and LeBlanc, Conrad, Children First: Report Submitted to Paul Shannon, President, Chaleur Region Children At Risk Team, Pro-Results Inc., November, 1999
102. New Brunswick Government documents

VI. Child Welfare in First Nations Communities

1. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B. 1981-82
2. Department of Social Services, The Link, Vol. 4, No. 3, August, 1981
3. Ibid.
4. Ibid.
5. Department of Social Services, The Link, Vol. 5, No.2, October, 1982
6. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1982-83
7. Ibid. 1983-84
8. Report of the Working Group on the New Brunswick-Canada-First Nation Tripartite Agreement on Indian Child and Family Services, 1993-94
9. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1983-84 and the Canada-New Brunswick-Indian Child and Family Services Agreement, 1983
10. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1984-85
11. Ibid.
12. New Brunswick Government Documents
13. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1984-85
14. Information provided by Donna Gordon, Social Worker, Province of New Brunswick
15. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1984-85
16. Information provided by Harry Sock, Social Worker, Big cove First Nation, New Brunswick
17. Ibid.
18. Department of Social Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1985-86
19. Ibid.

20. Donna Gordon, Op.Cit.
21. Department of health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1986-87
22. Ibid. 1988-89
23. Ibid. 1989-90
24. Report of Working Group, 1993-94
25. New Brunswick Government Documents
26. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1992-93
27. Ibid.
28. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1993-94
29. Ibid. 1992-93
30. Report of the Working Group, 1993-94
31. Department of Health and Community Services, Annual Report, Fredericton, N.B., 1993-94
32. Ibid. 1994-95
33. New Brunswick Government Documents
34. Ibid.
35. Ibid.

Appendix A

Recommendations of Child Welfare Services in New Brunswick: A Report to the Honourable W.R. Duffie, Minister of Youth and Welfare, Province of New Brunswick, by George Caldwell, 1965

It is recommended

1. That the children's aid societies in New Brunswick examine the need for new child welfare services in their communities and develop a program to meet these needs as private social agencies.

2. That considering the need for new child welfare services the children's aid societies examine the feasibility of a program of prevention of family breakdown, including Homemaker Service, Day Care Service, Family Counselling and Operation Head Start.

3. That other areas of service that should be explored include amalgamation with family service agencies to provide family counselling, a community health and welfare council for co-ordination and planning and substitute care for children with special needs.

4. That appropriate enabling legislation be introduced so that there will not be competing areas of jurisdiction between the province and the societies.

5. That legislation should be introduced to permit a change of name from "Children's Aid Society"; to describe more accurately the new functions the agencies may undertake.

6. That financial grants be made available to the children's aid societies during the transition period to enable the societies to retain some staff services while they are determining their future course.

7. That societies which determine to cease operation should be helped to wind up their affairs in an appropriate manner and return their charters of incorporation.

8. That the government of the Province of New Brunswick welcome and encourage welfare agencies as partners in the social welfare field.

9. That careful study be made by the Department of Youth and Welfare of the most appropriate programs to develop to meet the needs of children who have special problems. Included in the resources that should be considered are a treatment centre for emotionally disturbed children, detention homes for children before the court and community-based group homes.

a) The morale of the staff should not be taken for granted. If the guidelines in a) and b) are adopted they should do much to maintain a high level of morale.

b) In assisting staff to become oriented to the department's services and the differences in approach and program, a series of training courses should be held for staff as soon as possible after the changeover occurs.

10. That the province enact legislation to grand authority for licensing, supervision and standards of all child caring institutions in the province to the Department of Youth and Welfare.

11. That the Department of Youth and Welfare guarantee the child maintenance costs of all approved placements in child caring institutions.

12. That immediate consideration be given to the establishment of a New Brunswick Training School For Girls.

13. That the care, custody and retraining of the juvenile offender in New Brunswick should rest with the Department of Youth and Welfare.

14. That the practice be discontinued of requiring the consent of the natural parent to the adoption of his child after he has been made a ward.

15. That consideration be given to mandatory reporting to the Department of Youth and Welfare by the Registrar of Vital Statistics of all illegitimate births in the province.

16. That a planned program of information on the services available in the Department of Youth and Welfare be directed to doctors, lawyers, clergy and others who may be consulted by the unmarried parent.

17. That the number of field workers required to provide an adequate standard of child welfare service should be one hundred and five.

18. That the following guidelines should be followed in the transition of staff from the children's aid societies to the Department of Youth and Welfare:

    A. Excellent communication should be maintained throughout the period of transition, so that the present staff of the children's aid societies are kept informed of each stage of progress in the change.
    B. No staff member should suffer any reduction in salary or fringe benefits. Indeed every effort should be made to make the transition attractive and beneficial to the staff member.

19. That a planned program over a five-year period should be adopted as government policy to recruit the additional staff recommended to bring the complement in the child welfare service to 105.

20. That recruitment, staff training and development in the Department of Youth and Welfare must be given top priority in the next five-year period.

21. That a highly competent Director of Training and Staff Development must be employed.

22. That the per diem rate for child maintenance be raised to a minimum of $2.00.

23. That a salary review be undertaken for the child welfare staff who do not hold social work degrees.

24. That the child welfare staff be increased over the next five years at the following rate:
    1st year – 37 to 65 March 31, 1967
    2nd year – 65 to 75 March 31, 1968
    3rd year – 75 to 85 March 31, 1969
    4th year – 85 to 95 March 31, 1970
    5th year – 95 to 105 March 31, 1971

25. That with adequate staff and improved standard of service in child welfare the department set as a goal a reduction in ward population to no more than 2.5 children per 1000 of the population of the province.

26. Those fourteen district welfare units be established combining under one office and administrative set-up the various services of the Department of Youth and Welfare.

27. That the authority in the utilization and Deployment of the staff resources available in a district welfare unit should be decentralized from the central administration to the supervisor in the field.

28. That the supervisor of each of the fourteen welfare units would be accountable to each of the program directors (social assistance, child welfare, pensions, etc.) for the efficient operation of the particular director's program but would be accountable to a Director of Field Services and Personnel for matters of general administration, personnel, salaries, staff evaluations, supplies and public relations.

29. That the Director of Child Welfare have four senior child welfare consultants with professionally competent assistants in the following areas:
    a) adoption consultant
    b) child care consultant
    c) unmarried parents' consultant
    d) child protection consultant.

30. That the specialized services needed to help multi-problem families be developed as a separate unit in the district welfare offices to accept referrals from child welfare, social assistance and other services of the department.

31. That a public welfare advisory board be established in New Brunswick.

32. Three key positions be developed in the Department of Youth and Welfare, namely, a Director of Training and Staff Development, a Director of Field Services and Personnel and a Director of Research and Planning.

33. That if a decision is made to proceed on the recommendations of the Byrne Commission report, the Department of Youth and Welfare engage the Services of a highly competent consultant in public welfare administration to assist in the implementation of that report.

APPENDIX B

Recommendations of An Advisory Committee on Child and Family Services,
Department of Social Services, Province of New Brunswick, 1973

1. That appropriate instruction in Family Life Education be developed and offered as part of the school curriculum in those grades where the greatest possible number of students will benefit.

2. That the Department of Social Services encourage and assist community and church organizations in the development of family enrichment programs and pre-marriage and marriage counselling services by the provision of consultive services and some financial assistance.

3. That the home economics expertise in the provincial government be co-ordinated and utilized, with emphasis on the provision of consultive services and training programs to community organizations which would actually provide the services.

4. That the financial involvement of the provincial government in the provision of homemaker services be limited to the purchase of such services by the Department of Social Services from community organizations for "persons in need".

5. That the criteria for determining "need" be expanded beyond those used for determining eligibility for social assistance under the **Social Welfare Act** so as to permit greater flexibility in purchasing homemaker services.

6. That legislation be enacted setting forth standards for day-care facilities related to the protection of the health and safety of the children.

7. That the provincial government **no t** become involved in the establishment or the administration of day-care centers.

8. That the financial involvement of the provincial government in the provision of day-care services be limited to the purchase of services by the Department of Social Services from private and community day-care centers for "persons in need".

9. That the criteria for determining "need" be expanded beyond those used for determining eligibility for social assistance under the **Social**

Welfare Act so as to permit greater flexibility in purchasing day-care services.

10. That hospital schools be developed not only as residential institutions but also as facilities offering primarily diagnostic and treatment services on a short-term or day basis to those within commuting distance of these centers.

11. That the adoption procedure be simplified:

    (a) to remove judicial and Department of Social Services involvement in instances where a parent is adopting his own child, and

    (b) to remove judicial involvement in other instances where all documents are in order with the provision that recourse to the courts be available to review an unacceptable refusal of any requirement for adoption.

12. That the legal aid system, including duty counsel, be extended to all matters coming before the Family Court.

13. That a system of providing independent counsel to children in appropriate cases coming before the Family Court be established.

14. That the Department of Justice and Social Services undertake an immediate evaluation of the two Family Courts pilot projects presently operating with a view to the expansion of the Family Court system to serve all areas of the province.

15. That steps be taken to ensure that the Family Court does not become a self-contained social agency operating parallel to existing governmental agencies.

16. That the concept of "Foster Homes" be replaced by a "Temporary Home" program whereby children committed to the care and custody of the Director would be placed with persons who would work with the natural parents of the child and Departmental staff, with a view to the eventual reintegration of the child into his original family unit. Persons providing this service should receive remuneration consistent with their quasi-staff function. For these children who are made permanent wards or who are not to be kept in a temporary home we see either adoption or a form of guardianship.

17. That a central provincial index of adoptable children be established.

18. That the Department of Social Services encourage and participate in the development of a national "pool" of adoptable children.

19. That "guardianship homes" be established to meet the needs of children whose original family unit has disintegrated and who are not adoptable. This concept involves considerable delegation of authority by the Director of Child Welfare over such children. The persons providing this service would receive guardianship rights with respect to a child placed with them stopping just short of full legal parenthood. The remuneration for this service should reflect the particular attributes of the child.

20. The Department of Social Services not become involved in the establishment nor the administration of group homes.

21. That governmental involvement in the financing of group homes be limited to the purchase of services by the Department of Social Services from approved group homes.

22. That legislation be introduced establishing standards for group homes and setting out the criteria for the purchase of group home services by the Department of Social Services.

23. That the Minister of Social Services in co-operation with the Minister of Health initiate a study to determine the feasibility of encouraging the private sector to develop child-service homes, for the residential care of children with particular problems, in a manner parallel to the private nursing home program now operating in the province.

24. That the program content of the Youth Training Center at Kingsclear be made the responsibility of a co-ordinating committee or board comprised of representatives of the Department of Justice, the Department of Social Services and the Department of Education.

25. That consideration be given to utilizing the Youth Training Center At Kingsclear for both male and female young persons.

26. That legislation be enacted to make mandatory the reporting of instances of suspected child abuse.

27. That an inter-departmental committee of the provincial government comprised of representatives of the Departments of Health, Social Services, and Justice be established with a view to developing a multi-discipline approach to the many aspects of the child-abuse problem.

28. That a procedure and an independent review board be established to hear complaints respecting administrative decisions made by the Department of Social Services in child-care matters.

29. That a comprehensive **Family Services Act** be developed that deals with present statutes such as the **Social Welfare Act, Children of Unmarried Parents Act, The Deserted Wives and Children Maintenance Act, The Child Welfare Act** and other applicable Acts and that provisions relating specifically to group homes and day-care centers be included in this comprehensive legislative package.

30. That consideration be given to the introduction of legislation which would permit Department of Social Services' personnel to enter premises where children are found to be temporarily without parental supervision and to provide for the care of the children on such premises until the parents of the children return or a more definitive course of action can be determined.

31. That a legislative statement of principles be enacted in reference to the out-side-the-home placement of a child directing that such a placement be made having regard to.

    (a) the possibility of placement of the child with members of his extended family,
    (b) the religious affiliation of the child and his natural parents,
    (c) his ethnic and cultural background,
    (d) the placement of other siblings of his family unit.

APPENDIX C

Summary of Preliminary Findings of Needs and Resources Study of Children In Care,
Department of Social Services, Province of New Brunswick, 1980

Tabulation of the results of the Needs survey of children in care is still underway, but a number of significant findings have emerged pertaining to children in care with intellectual or emotional disabilities. Here are just a few:

- 60% of the sample of 242 children in care had one or more disability as follows: 3% - Mental retardation with no significant behavior problems; 33% - minor emotional disturbance; 14% major emotional disturbance; 5% - minor disturbance and mental retardation; and 5% - major disturbance and mental retardation.
- 58% of the children with major emotional disturbance were between the ages of 12 and 16, although 12 to 16 year olds comprised only 39% of the sample.
- 69% of the children in non-ward care were mentally retarded, although children with mental retardation comprised only 14% of the sample.
- 30% of children with major emotional disturbance were temporary wards, although temporary wards comprised only 15% of the sample.
- 42% of children with major emotional disturbance had been in care for less than two years, although children in care for less than two years comprised only 26% of the sample.
- No mentally retarded child had been in care for less than one year.
- For children in care for less than two years, 13% of those with no disabilities had three or more workers, compared to 10% of those with disabilities. For children in care over two years, 52% of those with no disabilities had four or more workers, compared to 41% of those with disabilities.
- 88% of the children with major disturbance had contact with their worker within the past three months, although children who had contact with their workers within the past three months comprised only 69% of the sample.
- 48% of children with major emotional disturbance had between two and ten placement changes within the past two years, although children who had between two and ten placement changes comprised only 22% of the sample.
- 76% of children with some hyperactive behaviour had neither a learning nor a neurological assessment within the past two years, nor had 60% of children with considerable hyperactive behaviour.
- 17% of children with any disability were perceived by their workers to have a high need for sex counselling within the next two years, compared to 4% of children with no disabilities.
- 61% of children with major emotional disturbance repeated at least one grade in school, compared to 29% of children with no disabilities.
- 55% of children with major emotional disturbance felt quite secure in their present placement, compared to 89% of children with no disabilities.
- 6% of children with major emotional disturbance had a good sense of self-esteem, compared to 67% of children with no disabilities.
- 30% of children with major emotional disturbance experienced a good sense of belonging, compared to 60% of children with no disabilities.
- 6% of children with major emotional disturbance experienced a good level of self-actualization, compared to 16% of children with no disabilities.
- Workers felt that 18% of the sample of children were not yet ready for self-actualization. This was most significant with the mentally retarded children, for whom 46% were considered "not applicable".

Reuben Oresnstein and Margot Levesque

APPENDIX D

Summary of Recommendations for Family, Child and Youth Services in Systems Approach to Service Delivery, for the Department of Social Services, Province of New Brunswick, by Gerald Hickey, August, 1981

The most significant recommendations made under Family, Child and Youth Services included:

- Single-parent services for 16-19 year-olds through a comprehensive network with a focus on education programming and support, auxiliary residences;
- Youth services for 16-19 year olds focused on educational support, a range of "supervised" living situations and job creation and re-training;
- Services for Young Offenders under 14 years of age be assumed;
- Advocate for the Youth Training Centre as a co-ed program;
- Study and establish a department role in the area of Family Violence;
- Strengthening the Child Protection Service through:
  - More rigorous adherence to the Child Protection Standards by adjusting the delivery structure, formalizing its referral network and training and recruiting resources for the future
  - Pursuit of further formal support from key professionals, police, doctors, nurses and others in joining the referral network in relation to children suspected of being abused or neglected, with liaison to ensure the networking was working effectively
  - Maintenance of an acceptable response to new and emergency child neglect situations by putting mechanisms in place to determine when a child protection case should be terminated
  - Standardized recording systems for case management and court preparation be implemented throughout the province
  - Methods of evaluating service effectiveness be established on a provincial basis; a search of other jurisdictions' methods of evaluation be carried out
  - A minimum level of internal training directly applicable to diagnosis and treatment of protection cases for all workers in child protection
  - Acceptance of a practice model that would ensure staff provide a variety of services to families and individuals in an integrated fashion, (although the demands of protection services were lessening the workers' ability to respond to other less urgent requests for services); a specialized caseload would create low morale and frustration with accompanying staff turnover
  - Expansion and strengthening of support services
  - Promotion of the social worker/nurse team concept
  - Ensured access to psychiatric consultation
  - Specialized foster homes for temporary care
  - Formalized police role.

- Child and Youth Services should be focused on:
  - Policy positions for the educational, recreational and cultural opportunities for children in care
  - Life skills training be provided to foster parents and youth to prepare teens for independent living
  - Contracted fostering
  - Entry to services under the provisions of the Child and Family Services and Family Relations Act; discontinue placements under Section 20 of the Social Welfare Act
  - Develop a policy of "relative" placement for fosterage where feasible
  - Develop an administrative system for direct payments to older children in care.
- Adoptions Services should focus on:
  - Central office design and implementation of recruitment programs for older and handicapped children
  - Development of an adoption placement program with services focused on pre and post placement service
  - Encourage development of an adoptive parents organization.
- Foster Care Services:
  - Development of community-based specialized residential facilities
  - Differentiate by title, service and reimbursement, foster parents care in: "Family Support Home"
  - More responsive (payment in advance) foster payment system
  - Involve foster parents in recruitment and training
  - A Minister's Task Force be set up to recommend improvements in foster care
  - Provision of support services for foster parents (day care, homemakers, etc)
- Residential Services For Children:
  - The Department should assume responsibility for availability/ quality of residential service for older/disturbed children, in partnership with the community
  - The Department should assume responsibility for admission and case management for all children admitted to residential settings
  - Dr. Wm. F. Roberts Hospital School and the proposed centre for serving Francophone children be perceived as a core facility for the assessment and treatment of emotionally disturbed children, offering a range of support services at the facility and in the community to other child care systems.
- Community Involvement::
  - Increased and formalized role for volunteers in home support services and in residential programs
  - Community Advisory Councils be encouraged to work at regional level with regional administrators
  - Inter-Agency Committees (Child Abuse) by combined efforts and focused on short term goals, with flexible membership according to issues.

APPENDIX E

Summary of New and Significant Provisions in the Child and Family Services and Family Relations Act, Province of New Brunswick, September, 1981

Significant provisions to be included in the new Child and Family Services and Family Relations Act:

Parts I and II contained legislation giving the Minister the authority to act. For the first time in New Brunswick legislative history, a statement of the underlying philosophy of services to children, families and dependent persons was enunciated:

- The family is a basic unit of society
- A child is considered both an individual and a member of a family
- A child has a right to be heard and to participate in decisions affecting him whenever possible
- A child has a right to be informed of matters pertaining to him
- A family has a right to the least invasion of privacy
- Families have a responsibility to care for their children; removal of a child from the family is done only as a last resort
- When children are removed from the family, the replacement of their family should be as similar to family living as possible
- Under Section 2, the interpretation of the Act is to be liberal in order to make certain that the integrity of the family is protected and family breakdown is avoided.

The new Act gave the Minister many authorities:

- Provision of social services
- Purchase of social services
- Provide for the development of social services
- Investigate and take action

Other new provisions under the authority of the Minister:

- Professionals who did not report suspected child abuse or neglect under the mandatory reporting provision of the Act, which they encountered in the exercise of their duties, committed an offence under the new Act.
- The department was required to investigate only those cases of abuse and/or neglect suspected by the Minister.

Under Part III:

- A new preventive emphasis was seen in legislation in that definitions of situations of danger to the security or development of a child was broadened to include "domestic violence" custody disputes or where the child is likely to injure himself or others
- The Minister was allowed to enter and search premises and remove a child whose security or development might be in danger
- The Minister was allowed to request and receive assistance from any peace officer in carrying out investigations and in taking any action under sections 31(1), (2), (3) or 32(1)
- Minister's authority to provide services in the home was added
- It became an offence to leave a child unsupervised if under the age of 12.

Orders:

- "Protective custody" status was eliminated and replaced with "Protective Care" status; the protective care status was effective for only 5 days, after which the child was either returned home or the Minister was to proceed to court for an order affecting the child.
- "Supervisory Order" was new, allowing for a legal status for services and supervision in the child's home; the order allowed for management of property and affairs of the child.
- Temporary wardship was replaced by a "Custody Order"; the major difference was that under a custody order parents were to be involved in the matter and be informed of placement changes, etc.
- The "Guardianship Order" was new and removed all parental rights and responsibilities. No parental consent was required for the child to be placed for adoption. A child in the permanent care of the Minister under this order could remain so until their 19th birthday, and under certain circumstances until their 21st birthday.
- The old Divestment Order, which removed parental rights for one year for the purpose of making an adoption placement, was abolished.
- The "Place of Safety Order" in the new legislation reversed the process as it was required in the Child Welfare Act; in the new Act, the judge issued the order only when the child was a "child in care", whereas previously under the Child Welfare Act the granting of the order placed the child in care.
- The "Protective Intervention Order" was new to the Act; it allowed for the removal from a child's home a person who was considered by the court to be a source of danger to the security or development of the child.

Agreements:

- "Custody Agreements" were added and children who had been in care in a Non Ward status under the Child Welfare Act were automatically kept in care under a Custody Agreement; this agreement was used for families who were cooperative and would willingly participate in a case plan. A custody agreement was valid for up to one year.
- "Guardianship Agreements" were introduced as an alternative to court action in order to facilitate the placement of infant children for the purpose of adoption. In these cases the parents were willingly surrendering all parental rights and responsibilities to the Minister on a permanent basis. These agreements could be terminated upon 30 days notice
- Parents could apply to the court to request a variation, review or termination of an order after the child had been in care for 3 months.

Adoptions:

- Placements within the immediate family were made by the parents of the child, providing basic criteria were met.
- The Minister had to be advised of any placement outside the immediate family and provide assessments to the court.
- Third party adoptions were eliminated outside the Minister's placements. It became an offence to participate in a third party placement.
- The Minister was to determine who could be adoptive parents.
- Adoption applicants could appeal the Minister's decision.
- Selection of placements for a child was to be based on the best interests of the child

- Procedures for receiving and processing of adoption applications was laid out.
- Interim Adoption orders were no longer required.
- A final order was to be issued in the first instance.
- A final adoption order could be issued 30 days from the date of placement.
- Authority was given for subsidized adoptions.
- Release of Information on adoptions would rest with the Minister of Social Services.

Parentage of Children:

- The term "illegitimate" was removed from the new Act.
- The distinction between a child born within and outside a marriage was removed.
- Where a child was placed for adoption, termination of that adoption could only be effected within 7 days after placement.
- Seven circumstances were identified under which a man was to be presumed to be and would be recognized in law to be the "father" of a child.

Summarized from Transitions: From the Child Welfare Act to the Child and Family Services and Family Relations Act, Department of Social Services, Planning and Evaluation Unit, October 1980

APPENDIX F

An Inter-Ministerial Statement on Child Abuse and Neglect
Province of New Brunswick, March, 1985

In December the Minister of Social Services established an inter-ministerial Committee with representatives from Health, Justice, Education and Social Services to address the problem of child abuse/neglect in the province. The first step was to develop an inter-ministerial agreement that would state that the Ministeries had common concerns about child abuse/neglect and that an inter-disciplinary, inter-jurisdictional approach to the problem was the preferable way to address it; further, that the ministery would develop an operational detection and management of child abuse/neglect and a cooperative training and a public awareness program.

On Wednesday, March 13, 1985 the agreement was signed by the four ministers: Mrs. Clark-Teed, Mr. Dube, Mr. Gallagher and Mr. Cormier. The following is a complete copy of the test of the agreement.

An Interministerial Statement

Of

The Minister of Education — The Minister of Justice

The Minister of Health — The Minister of Social Services

On

Child Abuse and Neglect

Child abuse and child neglect erodes the very principles upon which our society is based and offends our sense of justice; thus child abuse and child neglect should be everybody's concern. We believe it would be appropriate, efficient and ultimately more effective for a comprehensive approach to be taken by a network of individuals in the prevention, detection and treatment of child abuse and neglect. The working relationship between the various government services with a responsibility for children and private agencies has not always been effective and at times this has been a problem. Although much progress has been made in our province to overcome this deficiency, much more remains to be done. We realize that only with the full cooperation and commitment of the various government departments, municipal agencies, other public and private organizations and individual citizens can be expect to make a significant impact on the never-ending cycle of child abuse and neglect.

Because we are concerned about presence of child abuse in our midst and the negative consequences to the social well-being of the children and families who are involved in abusive situations, we are determined to jointly address the problem and to use our skills, knowledge and resources in a cooperative way.

The Attorney General has a "constitutional duty" as guardian of the civil rights of children and oversees the administration of justice in the province. The Minister of Social Services has been assigned the "legislative duty" under the Family Services Act, 1981, of protecting children and their families from abuse and neglect. Thus, Social Workers and police, either acting independently or in tandem, constitute the primary response by the province in child abuse matters.

The identification and management of the child abuse problem, however, is a shared responsibility of the Departments of Education, Health, Justice and Social Services, as well as volunteer agencies and the general public. Abused children frequently come into contact with persons who can identify abuse if they are properly attuned to the signs of neglect and maltreatment. It is important to view the child's environment as a whole and through the sharing of knowledge and skills, it is possible to give those individuals who have contact with abuse situations the necessary tools to facilitate early detection of child abuse. Similarly, with training, they may be able to actively support programs of remediation.

The Family Services Act clearly states that every person who has reason to suspect that a child is abandoned, neglected or maltreated is required to report the matter to the Minister of Social Services. This takes precedence over any previous commitment to confidentiality. When the police have not otherwise been notified of an assault, serious neglect or abuse, the situation should be reported immediately by the Social Worker to the police so that a thorough police investigation may be made to determine whether a criminal offense has been committed. The public interest is best served by the simultaneous delivery of support services directly to the child abuse victims and their families, coupled with an overall protection of public safety.

To prevent the reoccurrence of child abuse as well as to expedite investigation and resolution of reported existing situations; it is necessary for all available services to work together as a team. For this reason, the Departments of Social Services, Justice, Education and Health will be developing a "handbook" for the identification, referral, intervention and rehabilitation techniques to be used. Since an abuse case may be involving persons representing many different disciplines and jurisdictions, it is important that the roles of each be clarified and their interdisciplinary responsibilities understood.

Further, it is the intention of the departments to participate in the development and delivery of complementary programs of "public awareness" and "staff training" for personnel in the area of child abuse and neglect, in the first instance it is essential that the public become more aware of the cyclic nature of this problem and realize why agencies such as schools, mental health and

public health services, hospital and also other professionals such as physicians are involved in reporting child abuse. In terms of training for field staff, there is a need for both general awareness sessions and specific skill training for persons actively working to remediate child abuse and to use more effectively their skills in an interdisciplinary resolution approach.

It is the desire of the four departments involved that personnel will exercise their judgment wisely for identifying and referring cases of suspected child abuse and that the continuing cooperation between the departments will provide an effective interdisciplinary system to appropriately address the problems of child abuse and neglect in New Brunswick.

Signed in the City of Fredericton, Province of New Brunswick, on the 6th day of March 1985.

APPENDIX G

Department of Health and Community Services, Province of New Brunswick, Mission Statement, 1987-88

MISSION STATEMENT

The basic mission is to provide all citizens a comparable opportunity to develop their capabilities for self sufficiency and full participation in society.

It is necessary for people to have knowledge and skills in order to contribute to society both socially and economically. As well, good physical and mental health must be preserved and restored. Personal and social development also must be encouraged.

The objectives of the department under this mission statement are:

- to increase the extent of good health, as well as personal and social adjustment;
- to reduce physical and mental illness and or injury, premature death, and social dysfunctioning due to poor health, and to minimize functional disability and dependency resulting from them;
- to ensure appropriate health and social protection; and
- to ensure optimal effectiveness and efficiency in the use of all available related resources.

MISSION DU MINISTÈRE

La mission fondamentale du Ministère est de fournir à tous les citoyens des chances égales d'atteindre l'auto-suffisance et de jouer un rôle actif dans la société.

Pour contribuer à la vie sociale et économique de la province, il est essentiel d'avoir certaines connaissances et certaines compétences. Une bonne santé physique et mentale doit également être maintenue, et rétablie au besoin. De plus, le développement personnel et social de chacun doit être favorisé.

C'est pourquoi le Ministère s'est donné comme objectifs :

- de permettre aux citoyens d'être en meilleure santé et de mieux s'adapter sur les plans personnel et social;
- de réduire les risques de maladies et (ou) de traumatismes physiques et mentaux, de mort prématurée et de dysfonctionnement social dû à une mauvaise santé, de même que de handicaps fonctionnels et la dépendance qui en résulte;
- d'assurer une protection sanitaire et sociale adéquate; et
- d'assurer une utilisation optimale et efficace de toutes les ressources disponibles dans le domaine de la santé.

APPENDIX H

Executive Summary of Final Report of the Special Committee on Social Policy Development regarding Proposed Amendments to the Family Services Act
Province of New Brunswick, May 1989

The Committee respectfully submits the following recommendations for the proposed revisions to the Family Services Act. These recommendations concern issues of child and adult protection, parental rights, liability protection for professionals and the public in reporting situations of abuse or neglect and legal matters pertaining to the protection of children and adults. Background information as well as explanations regarding the recommendations is included.

The Committee's recommendations are as follows:

Recommendation 1: That every child be protected from any offending person including those in a position of trust or authority or one with whom the young person is in a relationship of dependency whether or not that person is living with that child.

Recommendation 2: That parents be required to obtain independent legal advice before signing a guardianship agreement and that sufficient legal aid be in place for this purpose.

Recommendation 3: That parents who have signed a guardianship agreement be given the same rights of review of the circumstances of the matter as presently exist for former parents whose child came under a guardianship order, and that these rights be extended until the child has been placed for adoption.

Recommendation 4: That requests for review of guardianship orders and agreements be directed to the courts and that the Act place no limits on the frequency of these review applications.

Recommendation 5: That the time limit for children in custody status under the Minister, whether by order or agreement or a combination of order and agreement be limited to 24 consecutive months.

Recommendation 6: That there should be liability protection for professionals reporting suspected abuse or neglect of disabled adults or seniors.

Recommendation 7: That the Act be amended to ensure that abused or neglected seniors and disabled adults subject to a court order have the protection with respect to their wishes as is presently given to children, namely that the adult's wishes, where they can be expressed and when the adult is capable of understanding the nature of any choices that may be available to him/her must be given consideration in the making of decisions which affect him/her.

Recommendation 8: That the Act include a provision authorizing the Minister to take into protective care for a period of up to five days, a senior or disabled adult whose life appears to be threatened from abuse or neglect and who rejects voluntary services, and who has been determined by a physician to be mentally incompetent or by interim order of the Court on affidavit from the Minister. Upon the completion of the five-day period, the Minister must either release the adult or apply for a court order for a continuation of services.

Recommendation 9: The Minister should have the authority to apply to the Court for an order-of-care for adults in institutional care who are about to be discharged, who have no family or other adults to assume responsibility for their care and supervision, and who may become abused or neglected during their adjustment to community living.

Recommendation 10: That the Court's jurisdiction in adult protection situations be restricted to those neglected and/or abused adults who are determined by the Court to be mentally incompetent.

Recommendation 11: Extend to twelve months the maximum period for which the Courts can issue an Adult Protection Order with provision for interim review and/or extension of additional periods not exceeding twelve months each.

Recommendation 12: That the Minister be authorized to apply to Court for authority to give consent for medical and dental care for disabled adults and seniors who are mentally incompetent and lack family who can assume responsibility for their care and supervision.

Recommendation 13: That the following issues raised during the course of the hearings, be referred to the Minister of Health and Community Services for consideration: determination of mental compentency, advocacy, guardianship of adults, protective care of adults, disclosure of adoption information, extension of guardianship to 21 years for educational purposes, issue of provision for one of two parents living together to be named as guardian of their children, inclusion of provision of services to 16-19 year olds under the provisions of the Act.

Recommendation 14: Action should be deferred on liability issues affecting service providers pending clarification of government policy.

APPENDIX I

Summary of Findings in Achieving Permanency For Children: An Evaluation of the Impact of Permanency Planning on the New Brunswick Child Welfare System, 1990

Objective I: A Summary of the Results

The purpose of the first objective of the evaluation was to assess the general awareness of staff involved in child protection, child care and adoption of Permanency Planning. Further, we wanted to examine workers' perceptions of both their levels of preparedness and ability to implement the concepts of permanency within their caseload. Based on the information outlined in this section of the report, a number of observations can be made.

- Most workers of Child Protection, Child Care and Adoption have heard of the concept of Permanency Planning and are aware to varying degrees of the need for permanency, stability and security in a child's life.

- Workers were more likely to identify Permanency Planning as a philosophy for the Child Welfare system then they were to regard it as a policy or a technique for servicing children and families.

- Workers reported a high personal priority for Permanency Planning although many felt they were not adequately prepared to implement it into their caseload.

- Less than half of the current workers involved in direct service to children and families have received specific training in Permanency Planning. Staff reported great interest in receiving both initial and supplementary training in the concepts of permanency.

- Large discrepancies emerged between workers personal interest in Permanency Planning, and whether or not they believe they are able to implement it in their social work practice.

Permanency Planning and Regional Variances

In order to determine which offices would be selected as sites for the other stages of the evaluation, the results of Objective I were examined for any differences between regions. Four offices were chosen.

In summary, while the evaluators found evidence of some of the characteristics of Permanency Planning committees in most of the sites, Campbellton, as demonstrated both by staff opinions and evaluators observations, exhibits more of the factors promoted by the literature to effect Permanency Planning.

Objective II: A Summary of the Results

The purpose of the second objective was to determine the extent to which the concept of Permanency Planning has been integrated into the structure and service delivery of the Child Welfare system in New Brunswick. We were also interested in determining whether the components critical to effect Permanency Planning were in place. Based on the information reported in this section of the report, a number of observations can be made.

- In the earlier part of this decade, Permanency Planning was a centrally guided theme in the Department as a whole. The importance of ensuring permanency and stability for children was confirmed and promoted both as a philosophy and as an integrated part of the service delivery system.
- Permanency Planning as a method or technique does not appear to have been consistently integrated across the four sites investigated in this evaluation.
- In general, the perception of leadership, both centrally and in the region, while strong in the past, has decreased in recent years with the exception of Campbellton.
- In general, the legislation is perceived as an enabling statute and standards generally reflect the best principles of permanency.

- It is clear in the minds of front line workers in Campbellton that the structural indicators necessary for Permanency Planning are in place. A minority of staff in other sites, perceive the presence of some of these structural components.

- While there was evidence of some of the structural characteristics of Permanency Planning committees found in most sites, Campbellton exhibited more of the factors addressed in the literature.

- There is presently no monitoring of Permanency Planning and its effect on caseload, both at Central Office and in the regions except for Campbellton. While some capacity in RPSS exists to do such monitoring, many more refined indicators identified in the literature have not yet been incorporated into the information system.

When program designation was child protection, successful implementation of Permanency Planning was related to:

- child(ren) never having been in temporary care
- family serviced for a shorter period of time
- reason for service not involving physical abuse and/or emotional abuse of child(ren)
- reason for service possibly including child beyond control

Objective III: A Summary of the Results

The third objective of the evaluation was to assess the impact of Permanency Planning in the child welfare caseload. Based on the information reported in this section of the report, a number of observations can be made.

Two trends have characterized the changes in the Child Welfare caseload of New Brunswick over the last decade. First, the population of children in the permanent care of the department is decreasing. Second, the number of child protection families being serviced is increasing.

- Concerning problems that Permanency Planning was meant to correct, a majority of the workers in each office consider that "multiple placements for children in care" still exists. Many workers also noted the prevalence of "children coming in and out of care", "lack of support for protection families resulting in care status for the children" and "excessive length of time in care". Campbellton workers on the other hand, perceived the lowest prevalence of these problems.

- Workers identified as many factors which they perceived as hindering them in implementing the goals of "Maintaining or Reunifying the Birth Family", "Long-term Permanent Care for a Child", "Adoption", and "Independent Living" as they did factors which they perceived as assisting them with goal attainment.

- For maintaining or reunifying the birth family, workers were more likely to report the services directed towards the family or parent in the home, or services for the family or parent where the goal was to treat the family, as assisting them in implementing this goal. It was the lack of such resources that was frequently identified as a hinderance to goal attainment.

- Regarding the goal of permanent care for a child, workers noted placement resources and therapeutic resources directed toward the child and family as assisting them. As well, there were difficulties with placement resources that workers perceived as a hinderance.

- Workers believed that the resources to prepare for adoption and the young age of children were the factors, which assisted them in the task of placing children for adoption. It was the lack of services to adoptive families that were regarded as the major hinderance.

- Of the workers with experience in implementing the goal of independent living, the major resource they reported was the supportive services to the child. Hindrances included the total lack of resources and the lack of policy direction.

- Nearly all of the children and families have a plan and a high proportion of these goals are met and are perceived to be in the child's best interest, according to workers. Only in a minority of cases do the original plans need to be changed.

- Workers identified a number of changes that they believed would improve the rate of case plan achievement. These included increasing support services to families; improving the quality of social workers' own environment; increase staff/reduce case load; improve quality control mechanisms/tighten Permanency Planning.

- The most frequent reason workers gave for success of case plan achievement revolved around the family's willingness or ability to change or cooperate. Other common responses included the resources to the natural family, the child's own potential, the therapy with the family or child, and the support of the foster family.

- The file analysis revealed many interesting differences between the cases social workers identified as examples of successful implementation of Permanency Planning as compared to those selected as representative of plans not successfully implemented.

APPENDIX J

Summary of Recommendations in Task Force Report On Foster Home Services, Department of Health and Community Services, Province of New Brunswick September, 1990

SUMMARY OF RECOMMENDATIONS

1. That the Department develops a multi-level system of foster home classification for all alternative family care providers.

2. That the Department enter a Purchase of Service Agreement with the New Brunswick Foster Families Association, through the provision of funds for research and support staff and office space.

3. That the Department establish formal linkages between foster homes within certain classification levels and group care facilities.

4. That basic maintenance rates be augmented, in the short term, to reflect the growing costs of caring for a child.

5. That the basic maintenance rates be significantly increased, in the long term, to reflect the actual costs of caring for children.

6. That a unique foster family payment system be developed within the RPSS sub-system that will enhance the dignity of the service as well as improve the efficiency and responsiveness of payments.

7. That special items and equipment and renovation costs, the latter particularly for special needs children, be standardized provincially.

8. That a comprehensive training strategy be developed.

9. That the Department and/or the NBFFA should negotiate with outside agencies, such as the New Brunswick Community College or the various universities in the province to deliver exclusively or in partnership with the Department and/or foster parents, all foster parent training modules.

10. That pre-service training, since it is part of the foster parent assessment process, should be provided solely by the Department.

11. That all foster parent training should be available as close as possible to the foster families' own communities in both official languages, where numbers warrant.

12. That the Department significantly improve worker support to foster parents.

13. That the concept of peer support be augmented in all regions as an integral part of support services to all foster parents.

14. That the Department enter into negotiations with external agencies to contract for the provision of assessments and treatment of any child in care who requires it, as well as the provision of consultation services to foster parents.

15. That the Department establish in each region an advisory committee to the Regional Director, consisting of workers, representatives from the local foster parent association, foster parents appointed by the Department, and representatives from external agencies with whom the Department has contracts for service.

16. That the Department guarantee through service standards that respite care be available to any foster parent who asks for it or needs it.

17. That the Department should augment the emergency home component with Assessment Homes, to help prepare the child for alternate placement and assist the Department with matching.

18. That the Department revise the Foster Family Resource Agreement.

19. That the Department develop a process that would permit individual foster parents, on an ongoing basis, to evaluate support services provided or sanctioned by the Department.

20. That regular monitoring of adherence to child in care standards be mandatory both as a Regional and Central function.

21. That periodic joint meetings occur between youths in care, foster parents and workers at the Regional and/or Central level.

22. That a youth in care support group be developed in each region for all youth in care 15 years and over.

23. That all children in care have an assigned worker at all times while they are in care, and that the child and foster parent are contacted within 2 weeks of a social worker change.

24. That specialized child care caseloads are considered for all children in care, whose workers deal only with children in alternative family settings.

25. That more specialized homes be developed i.e. transition, respite, teen, therapeutic, treatment centre, group homes and sibling placements, to better meet the needs of children in care.

26. That a data base be developed to research needs of foster children and the information published on a regular basis.

27. That the Department develop an independent living program.

28. That every child in care have access to a "neutral worker" to air concerns in confidence at least once a year.

APPENDIX K

TERMS OF REFERENCE AND RECOMMENDATIONS IN A REPORT OF THE COMMITTEE TO DETERMINE THE NEEDS OF AT-RISK YOUTH IN NEW BRUNSWICK, NOVEMBER, 1990

GOAL, TARGET GROUP AND TERMS OF REFERENCE FOR THE PROJECT;

The Interdepartmental committee, at its first meeting agreed on the goal, the definition of at-risk youth and the terms of reference.

- The goal of the project is to increase the ability of the government to respond to the unmet needs of "at risk" youth 16 up to 19 by identifying these needs and suggesting approaches and strategies for solutions.

The youth at risk for the purpose of this project are those who are:

- Not at home – in care, street kids, homeless
- Not in school/or educational setting and/or not working
- Suicidal and have no support system
- Prostitutes
- Substance abusers
- Abused youths – sexually, physically, emotionally

Those who are even more vulnerable fall in one or more of the following categories:

- Children in care who fit in the above criteria
- Former wards of the Department of Health and Community Services
- Young offenders (current and past)
- Youth from dysfunctional families
- Any child who is not connected to a support system
- Pregnant and parenting adolescents
- Native youth and/or visible minorities

The following six terms of reference guided the activities for the project:

1. To identify the number of youth in the province between 16 and 18 years of age inclusively: by gender, age and language. School enrollment needed to be examined as did the number who used government services.

2. To identify what government services presently exist in the province. (A complete listing of all government services to youth at risk can be found in Appendix 3. Also in Appendix 3 is a list of New Brunswick legislated Acts affecting the youth at risk).

3. To review the studies/research that have been done in the past 5 years in the province and nationally (both in public and private sector).

4. To review the Family Services Act (by obtaining legal opinion from the Department of Solicitor General) to determine if the Department of Health and Community Services has a legal authority under the "general" section of the Act to provide services to youth especially the "high risk" and make appropriate recommendations.

5. To describe the scope (extent) of the problems associated with youth 16 up to 19 identified as being "at-risk" or "vulnerable"

6. To identify major areas of unmet needs and service gaps for the "at-risk" youth 16 up to 19 and make broad recommendations by September 30, 1990 indicating which group(s) should be targeted for service. Also, identify the legal, social, financial and resource issues in serving this group.

7. Recommendations

   Although all the recommendations made are important and essential, the ones marked with an asterisk (*) require immediate attention to address urgent needs.

   The recommendations are categorized in five parts with a brief introduction to each part. The primary responsibility center is indicated at the right hand side of each recommendation.

I. STATEMENT OF BELIEFS

The government departments, which deal with at-risk youth, lack any clearly stated framework of beliefs-principles with regard to how we see and value our young people and their family. A set of beliefs and principles statements have been developed based on the United Nations Convention on the Rights of Children.

*Recommendation #1) (All Departments)

That the following family and youth centered beliefs and principles be adopted as a base for the development of legislation and program policy for youth at risk within the government and the non-government sectors of New Brunswick:

- That the family is the basic fundamental unit of society and that the diversity of the family structure must be recognized.

- That parents have the ultimate responsibility for their children.

- That parents may require support to fulfill their parenting responsibilities

- That parental commitment and support is essential to assist youth in their development.

- That the responsibility of meeting the needs of youth is a shared one between the family, the community and government.

- That each youth is unique having special skills and talents.

- That each youth is worthy and deserves respect.

- That each youth must be treated with fairness and dignity.

- That each youth needs support and encouragement to develop self esteem and self worth.

- That each youth's optimum growth and development can best be achieved when there is acceptance and caring from a significant adult in the youth's life, stability and predictability in the youth's environment and opportunity for involvement and participation with the community.

- That each youth must have his/her basic needs met in order to survive and develop.

- That each youth is entitled to a standard of living which allows for his/her physical, mental, spiritual, moral and social development.

- That each youth should have the option to live in a safe non-violent environment with personal support, income, housing, food and education.

- That each youth has a valued role to play in the family, at school, at work and in the community.

- That each youth must have accessible appropriate health and community resources regardless of geography, income, language, gender or cultural background.

- That each youth has the right to a free public education.

- That each youth, through the public education curriculum, should be provided with academic and social skills required to become an independent, responsible and contributing member of society.

- That each youth requiring literacy programs be provided with them.

- That at-risk youth are not "bad kids", but rather are products of our society's neglect, violence, poverty and lack of understanding. The public at large need to become aware of the many problems facing youth in today's society.

*Recommendation #2 (All Departments)

That the following family and youth centered beliefs and principles be adopted as a base for guiding how programs and services to youth at risk, and where applicable, their family, are organized and delivered.

- That youth participation and their representation in decision making is essential.

- That a holistic approach in serving the youth and, where applicable the youth's family, be adopted, whenever possible.

- That staff/service providers need appropriate knowledge skills and attitudes in order to provide quality services.

- That the principal of least intrusive intervention be adopted and employed while trying to keep the youth connected with his/her natural support system.

- That an integrated delivery model of services (including inter-government, inter-agency, community based approach) dealing with a broad range of needs be considered as the preferred model for providing services.

- That the mandate within government to plan/manage the design and the delivery of services for the youth at risk must be clearly assigned and resources must be provided to carry out this mandate.

- That the range of services to meet the needs of the youth at risk must be a balanced focus on early intervention, family support treatment, post treatment, support services and rehabilitation.

- That government departments serving youth coordinate efforts at the planning, information and service delivery levels and work cooperatively within a structured framework to improve services.

- That grass roots community development which involves local/ community resources be considered as vital in responding and meeting the needs of youth.

- That an integrated data/information base on youth at risk be developed for effective management of existing services and the development of new services.

II. LEGISLATION AND POLICY REVIEW AND ORGANIZATIONAL STRUCTURE

There is a need to ensure a level of information sharing, coordination and cooperation among service groups who work with at-risk youth and their families. A number of departments and agencies do work together on specific issues or projects, but there is no formal vehicle or mechanism to ensure that interdepartmental and/or interagency coordination takes place.

The Family Services Act governs the provision of community social services through the Department of Health and Community Services. This act also provides the legal authority for the provision of service for the protection of children as well as child care services to children and their families.

Although mandatory services are not advocated, there is general agreement that youth at-risk should have access to services on a voluntary basis.

*Recommendation #3 (DHCS)
That the Department of Health and Community Services consider providing services to Youth at Risk on a voluntary basis and to do so that the department study the following service options.

- Provision of direct service
- Provision of resources for services for the establishment and operation of social service agencies, or

- Purchase of service

And within twelve months from endorsement of the Report and its recommendations that the Department advise the newly formed Interdepartmental Committee for Youth Services of the option chosen.

*Recommendation #4 (All Departments)

That a review be conducted by each government department to identify and eliminate any possible exclusion provisions in legislation and policy which:

a) May prevent or deter parents from obtaining necessary services to support them in their parental responsibilities or providing basic needs for their children up to age of 19, and

b) May exclude, prohibit or deter youth up to the age of majority from accessing services and programs necessary to meet their basic needs (living accommodation, financial support and other personal services).

*Recommendation #5 (DHCS)

That an "integrated Family Policy" be developed

a) to examine a collective approach (i.e. political, educational, economic, social, cultural, recreational, spiritual, and housing) relative to the support needed to enable parents to fulfill their responsibility for their children, and

b) that, a framework for a family policy grid be developed against which all legislation, policy and program development (the public and private sectors) would be evaluated to ensure consistent support to the family, and

c) determine the need to develop legislation related to an integrated family policy.

Recommendation #6 (DHCS)

That a "single point of entry" to access services and programs be identified for servicing Youth at Risk, modeling the access center concept to ensure more effective utilization of resources and increased client satisfaction.

Recommendation #7

that the government departments/agencies serving youth designate at central and regional levels, a responsibility centre for youth services and youth issues focusing on youth from age 12 up to 19, and

To address the immediate needs that a policy be adopted to streamline access to youth services and pro_rams.

III. BASIC NEEDS

"I lived on the streets for years, I slept under the bridge in Fredericton, in ditches, in the woods, and in cars. I took advantage of my friends, but not that I wanted to. I don't know how many times I've moved - 25?" (17-year old male, Project Questionnaire July 1990).

In 1989, we know that at least 248 youths in New Brunswick between the ages of 16 to 18 inclusively sought refuge in an Emergency Shelter. The few emergency shelters operating in the province are adult facilities!

Shelter needs for youth at risk are grouped in three major categories:

- emergency (short term)
- transitional (approximately from six to twelve months, and
- long term (for longer than one year)

Basic needs must be met before a young person can benefit fully from learning experiences in life. Government and community agencies must work together to address these needs.

*Recommendation #8 (N.B. Housing)
(DHCS)
(DIA)

That formal discussion begin through senior field and central representatives of new Brunswick Housing Corporation, Department of Income Assistance and Department of Health and Community Services in view of:

Examining barriers which prevent youth at risk from being serviced adequately related to their basic needs (living accommodation, financial support and other personal services)

Suggesting a plan for improvement and, through joint government and non-government local initiatives:

- identifying a regional bank of safe houses providing room and board for emergency situations,
- establishing transitional residences with support services, and
- exploring innovative housing alternatives to address the long term housing needs for youth at risk, initially through two pilot projects.

Recommendation #9 (DIA)

That the Department of Income Assistance through a legislative review develop a more comprehensive approach to service the 16 up to 19 year old Youth at Risk.

IV. SUPPORT SERVICES FOR EMOTIONAL, PHYSICAL AND SEXUAL ABUSE AND CRISIS INTERVENTION.

Albert left school at the age of 16 because of the relationship with one of his parents was intolerable. Had he had the option "Yes, I would have remained in school. I was making eighties and nineties". Albert didn't feel he had the option, so he left...

Youth at risk who responded to the questionnaire felt there is a lack of youth oriented services and a number of them felt there is a lack of understanding caring people to help them.

These youth are in a transitional stage. They are not adults!
Additional trained, compassionate, caring staff, more resources and more funding were number one suggestions from 100% of the government respondents. They suggested:

- prevention, and early identification programs for drugs and alcohol, mental health, suicide, abuse, birth control, safe sex and nutrition,
- on-going support system after care,
- more counselling services to assist the family and youth at risk,
- recreational facilities,
- alcohol and drug treatment centers,

- independent living skills preparation,
- drop-in centre for youth with accessible staff and,
- specialized foster and group care homes.

*Recommendation #10 (YCNB)

Consultations:

A. That the government support financially the Youth Council of New Brunswick to undertake a regional consultation with youth to identify service needs of Youth at Risk and suggesting methods to meet these needs (while offering information related to existing services and programs) and,

B. That the Department of Health and Community Services immediately initiate a regional forum for consultation to be completed within a four month period. That such consultation be chaired by staff within the children's services programs and include regional representatives from:

- all government departments/commissions/corporations,
- volunteer groups within the community,
- the corporate sector,
- the school board counsellors,
- recreational planners and,
- any other individuals/organizations identified as being an asset in this process as well as youth representatives chosen at the youth consultation sessions.

C. THAT THE PURPOSE OF THE CONSULTATION BE FOR:

- identify/verify, through a collective approach, the service needs for the youth at risk and their families taking into consideration the emergency and interim crisis interventions needed in the regions; (see note)

Note 1: Particular attention must be given to rural and remote communities to ensure intervention and support services are provided. The following service delivery model could be of assistance: Youth Strategy Partners in Development and Community Volunteer Action Programs.

- priorize the service(s) needed (task to be accomplished through a regional committee which includes youth representation, within a specific time frame;

- propose phased in community based initiatives(s) based on the statements of beliefs and principles, to address the service needs. (See Note)

Note 2: Such as crisis management teams, comprehensive assessment services, life skills programming, support networks for youth and their families, self help groups, hot line for help/advice, drop-in centres, recreational facilities.

- identify the implications i.e. human and financial resources needed (e.g. counselors, psychologists, therapists, social workers, nurses, self-help group animators, sex educators, and itinerant/street workers.

D. That regional proposals be submitted to a provincial committee of senior managers from key government departments and Youth Council of New Brunswick for decision making within a specific time frame.

Recommendation #11 (YCNB)

That each community in the Province through the leadership of the Youth Council of New Brunswick have a directory of services for youth including governmental and non-governmental programs, and that the directory be updated annually. The directory could be included in a separate section of each local community's telephone book or one telephone number as a contact for youth services could be established in each region of the Province.

Recommendation #12 (ADDC)

That action be taken as soon as possible to modify the alcoholism and drug dependency commission's existing in-patient treatment centre programs and physical plans to accommodate the needs of Youth at Risk.

V. EDUCATION

Education must be viewed in a broad context, which includes literacy, life skills, employment, early intervention, preparation for independence and public education issues such as attitude.

The public education system must place a special emphasis on developing preventative measures to better equip young people in

dealing with issues such as family violence, abuse, effects of poverty.

Life skills and social skills are topics, which must be adopted across the curricula starting in grade one through grade twelve.

Topics which should be covered include, self-concept, self-esteem, decision making, self-motivation, family concept, interpersonal relationships, problem solving, conflict resolution, nutrition, drug and alcohol abuse, sexual, emotional and physical abuse, sex education, birth control, AIDS and sexually transmitted diseases.

This type of education should reduce the number of youth who become at risk of dropping out.

Measures need to be taken through the office for Child Services, family physicians and the Public Health services to identify and assist children at risk and their families in order to prevent problems in the latter part of the teenage years.

The school dropouts because of long waiting lists for the BTSD and GED through the Department of Advanced Education and Training have difficulty accessing these services as there are not enough spaces. The public education system through the Department of Education is responsible for the provision of educational services to all young New Brunswickers to the age of 20.

In the nineteen nineties two-thirds of the jobs available on the labor market will require a high school certificate and professional training. The socio-economic consequences for the young people who drop out of school and do not obtain further educational training will be enormous for society, as well as for the individual youth.

*Recommendation #13 (DED)

That the Department of Education with the Department of Advanced Education and Training develop alternative education approaches designed to meet the needs of the at-risk youth.

*Recommendation #14 (DED)

That the Department of Education continue to provide programs for students at risk, i.e. tutoring, mentoring, transition programs etc. that funding to develop pilot programs in school districts continue, and that

for those programs which are deemed to be successful, funding be committed on a long-term basis.

*Recommendation #15 (DED)

That the Department of Education develop curricula and work-study programs with the intention of better preparing the student for adult life. That students be allowed more program flexibility and choices.

Recommendation #16 (DED)

That the Department of Education continue to promote the "no reject" policy and give special attention to at-risk students in the areas of career, group and individual counselling, suicide prevention and independent living skills.

That supportive, compassionate in-school suspension programs continue to be implemented to assist drop-out prevention.

Recommendation #17 (DED)

That the Department of Education continue to fund and plan strategies for youth at risk that will encourage a partnership among educators, parents and the community.

Recommendation #18 (DHCS)

That, through support services to education, more support personnel be provided to schools such as counsellors, nurses, psychologists, speech therapists and social workers.

Recommendation #19 (DAET)

That the Department of Advanced Education and Training initiate discussions with the universities within the Maritime provinces and community colleges within the province with the intention of ensuring that proper training curriculum pre-service and in-service (needs identification/ treatment/ understanding) is available to adequately prepare workers/educators to respond to youth using a humane youth centered approach (for front line staff such as family counsellors, public health nurses, social workers, teachers, work place counsellors, etc.)

Health Promotion:

Recommendation #20 (DHCS)

That a multidisciplinary focused approach be placed on health promotion and disease prevention among Youth at Risk. This could be done in conjunction with the Premier's Council on Health strategy.

Public Education Initiatives:

Recommendation #21 (YCNB)

That the youth council of New Brunswick with membership from youth groups, agencies serving youth and community leaders, be given the mandate to develop strategies aimed at increasing public awareness of youth issues. Through increased understanding a more positive attitude toward youth and their problems may be possible.

Dissolution of the Interdepartmental Committee on Youth at Risk 16-19

Recommendation #22

That this Interdepartmental Committee be dissolved from the date the presentation of this report is made to the policy and priorities committee.

APPENDIX L

Summary of Recommendations of the Report of the Legislative Review Committee, Province of New Brunswick, November, 1993

A. INVESTIGATIVE ISSUES

In order to clarify the conduct of an investigation into allegations of child abuse, the Legislative Review Committee recommends:

1. That the Minister advise the parent of a child of the steps which have been, are being, or will be taken in the course of an investigation unless compliance with the proposed duty of notification would be either impossible or impracticable.

2. That the Minister be authorized to apply ex parte for a court order to conduct specified investigative tests where access to a child or premises where the child is located has been impeded or denied or where the Minister has reason to believe that such access will be impeded or denied.

3. That the Minister be authorized to enter and search premises for the purpose of an investigation without the need for prior judicial authorization where the Minister receives a report which, if confirmed, would cause him to believe on reasonable and probable grounds that the life or health of the child would be seriously and imminently in danger as a result of the time required to obtain the ex parte order.

4. That the Minister be authorized either to enter into a voluntary arrangement with a parent or apply for an order (when no voluntary arrangement is possible) where, during the course of an investigation, the Minister has reason to believe that the child's security or development is in danger.

5. That no action lie against any person or organization who, in good faith, provides information or otherwise assists the Minister in an investigation.

6. That the Minister be authorized to apply ex parte for an order directing production of documents or other material relating to the security or development of the child when access to such information has been denied.

7. That it be an offence to interfere with or harass any person who provides information or assistance to the Minister in the course of an investigation.

8. That it be an offence to falsely and maliciously make a report of abuse to the Minister.

9. That peace officers be empowered to apprehend children: (a) who are a danger to themselves or others; (b) who are under the age of twelve and have committed an offence; (c) who are runaways. Such peace officers must immediately notify the Minister of such apprehensions.

10. That, following notification of the apprehension of a child as described in the preceding paragraph (Investigative Issues: Recommendation 9), the Minister be empowered to: (a) return the child to the parent; (b) direct the peace officer to release the child to the parent; (c) place the child under protective care; (d) take such other steps as he considers necessary.

B. PROTECTIVE CARE ISSUES

In order to clarify the conditions under which Protective Care may be taken and to achieve an appropriate balance between the best interests of the child and the rights of parents to privacy and due process, the Committee recommends:

1. That the Minister place a child under Protective Care where the child complies with statutory criteria of harm and the Minister believes on reasonable and probable grounds that the security and development of the child cannot be protected adequately otherwise than by the taking of Protective Care.

2. That, where the parent of a child under Protective Care or in the care of the Minister has refused to give up the child, or where access to such a child has been impeded or denied, the Minister be authorized to apply ex parte for an order to enter and search the premises for the purpose of removing the child.

3. That the Minister be authorized to enter and search premises for the purpose of removal of a child as described in the preceding paragraph (Protective Care Issues: Recommendation 2) without prior judicial authorization where the life or health of the child

would be in imminent danger as a result of the time required to obtain an order.

4. That a child removed pursuant to Protective Care recommendations 2 or 3 be deemed to be a child in Protective Care unless otherwise within the care of the Minister pursuant to a custody agreement, a guardianship agreement, a custody order or a guardianship order.

5. That the Minister be authorized to call upon the assistance of a peace officer in the discharge of his statutory powers to investigate and to take a child into Protective Care.

C. PROTECTIVE CARE AND SUBSEQUENT COURT PROCEEDINGS

In order to permit hearings subsequent to the taking of Protective Care within appropriate time frames and to provide an avenue for review of the Minister's decision to place a child under Protective Care, the Committee recommends:

1. That, where the Minister has placed a child under Protective Care, he shall advise the parents of his decision (including the reasons therefore) and within five days: (a) release the child from Protective Care; or (b) release the child from Protective Care and enter into a voluntary arrangement with the parent; or (c) apply for an order.

2. That, where the Minister places the child under Protective Care and applies for an order, an interim hearing will be held no later than seven days after the taking of Protective Care. The purpose of the interim hearing is to assess the basis upon which Protective Care was taken and, where appropriate, to make an order in respect of the child. The Minister shall advise the parent of his intent to apply for an order within five days of the taking of Protective Care.

3. That, at the conclusion of such interim hearing, the Court be authorized to make one of the following dispositions. If the Court is satisfied that the Minister had reasonable and probable grounds for placing the child under Protective Care, the court may issue an interim order. If the Court finds that no basis existed for the taking of Protective Care, the Court shall either dismiss the application and order the return of the child or order the return of the child and set a date for the hearing of the Minister's application.

4. That the Court be empowered, at the interim hearing, to dispose of the Minister's application for an order if the parent is in agreement with the application.

5. That, where a child has been placed under Protective Care and released by the Minister, the parent may apply to court for a review of the use of Protective Care.

6. That where the parent intends to apply for such review, he shall so advise the Minister and make application within five days from the date the child was placed under Protective Care.

7. That such a review be held within fifteen days from the date the child was placed under Protective Care.

8. That the Court be empowered, at the conclusion of such review, to make one of two dispositions. If the Minister had no basis for placing the child under Protective Care, the Court shall issue a Declaratory Order to that effect. If the Minister's decision to place the child under Protective Care is approved, the Court shall dismiss the application of the parent.

APPENDIX M

Summary of Issues in Permanency Planning, Regional Program Coordinators, Department of Health and Community Services, Province of New Brunswick, 1997

Some of the issues identified were:

- Commitment of the different levels of the organization
- Competency based training
- Use of extended Custody Agreements and Orders
- Family Services Act, Section 46
- Family Preservation programs
- Family Reunification programs
- Post-Adoption Services
- Subsidized Adoption practices
- Use of assessment tools
- Parents with addictions and other chronic conditions
- Evaluation of results of current practices

Some recommendations were:

- Continue research into the effects of Permanency Planning to date and the discovery of the best examples of practice
- The use of Kinship Care
- Mandated family intervention therapy for adoptive families of guardianship children with histories or suspected histories of abuse
- A more effective continuum of foster care. Children coming to the attention of the child welfare system need an individualized response to their family situations
- Screening and training of foster families/Kinship Care families to prevent shaming and blaming of birth parents' shortcomings on children in care
- Determine a more reasonable time frame for expecting children to live in a neglectful situation without stability
- The success of therapeutic programs for families once they are reunified.
- Assess the impact of the Early Intervention program and consider lowering the age of entrance into the program
- Strengthen service in the following areas:
  - Family resources, support and education
  - Family-centered casework services
  - Intensive family-centered crisis service

APPENDIX N

Child Death Review Committee Recommendations in response to the death of Jacqueline Brewer, July 1998

- The Family Services Act be amended to clearly provide that in cases of chronic neglect, when there is a conflict between risk to the child and preservation of the family unit, that the best interest and safety of the child must prevail.

- The definition of child neglect be reviewed with a view to providing child protection workers and other support workers with clear and unambiguous guidelines for assessing cases of chronic neglect, and establishing risk levels.

- Greater clarity be provided on the dual function carried out by child protection workers in helping to preserve the family while ensuring the best interest and safety of the child.

- A review be undertaken in respect of the priority given in child neglect cases in comparison with physical and sexual abuse. This would include a review of the mandatory four day period allowed to investigate reports of child neglect.

- Priority be given to child protection services in accessing psychological assessments from Mental Health Centres.

- Each region have social workers trained in doing parental capacity assessments and be given adequate time to carry out these functions.

- All child protection workers should receive more in-depth training in understanding and assessing failure to thrive situations and deficits in the critical bonding and attachment process between parent and child.

- All child protection workers and other related services providers be given clear direction and training in identifying, understanding and working with cases of chronic child neglect.

- When dealing with Child Protection cases, all of the service providers, within the Department of Health and Community Services, must be provided with compatible technology to ensure ease of communication and policy should be amended to reflect the requirement to share protection information within the department.

- A consultation team approach must be the norm, with all service providers, departmental and non-departmental, being consulted when critical decisions are being made.

- Substantive issues raised by front-line staff in the January 30, 1997 letter and the December 13, 1997 Briefing Note be reviewed by the management group of Child Protection Services.

- Requirements that the Regional Director inquire into the facts surrounding a death of a child as found in "Part II Child Protection Services" be reviewed and updated if necessary to ensure the department is presented with a factual and substantive review of the death in a timely manner in cases where the child is receiving services from or under the care of Child Protection Services.

- A departmental review be undertaken to determine the employment conditions of front-line child protection workers with a view to ensuring fair and reasonable conditions of employment that reflect the difficulties and danger of the position.

- An assessment be made as to the appropriate child protection program functions which must be performed at the Central Office with appropriate staffing being considered.

APPENDIX O

Departmental Ministers and Deputy Ministers Responsible
For Child Welfare, 1967 – 2001

Year	Minister	Deputy Ministers
Department of Youth and Welfare		
1967	The Honorable W.R. Duffie	J. Ernest Anderson
Department of Health and Welfare		
1968	The Honorable J. Norbert Thériault	J.G. LeBlanc
1969	The Honorable J. Norbert Thériault	Dr. Graeme Clarkson
1970	The Honorable Brenda Robertson	Dr. Graeme Clarkson
Department of Social Services		
1971	The Honorable Brenda Robertson	William K. Morrisey
1972	The Honorable Brenda Robertson	William K. Morrisey
1973	The Honorable Brenda Robertson	William K. Morrisey
1974	The Honorable Brenda Robertson	William K. Morrisey
1975	The Honorable Leslie Hull	R.P. Campbell
1976	The Honorable Leslie Hull	R.P. Campbell
1977	The Honorable Leslie Hull	Georgio Gaudet
1978	The Honorable Leslie Hull	Georgio Gaudet
1979	The Honorable Leslie Hull	Georgio Gaudet
1980	The Honorable Leslie Hull	Georgio Gaudet
1981	The Honorable Leslie Hull	Georgio Gaudet
1882	The Honorable Nancy Clark Teed	Georgio Gaudet
1983	The Honorable Nancy Clark Teed	Georgio Gaudet
1984	The Honorable Nancy Clark Teed	Georgio Gaudet
1985	The Honorable Nancy Clark Teed	Georgio Gaudet

Year	Minister	Deputy Ministers
	Department of Health and Community Services	
1986	The Honorable Nancy Clarke Teed	Claire Morris
1987	The Honorable Nancy Clarke Teed	Claire Morris
1988	The Honorable J. Raymond Frenette	Jean-Guy Finn
1989	The Honorable J. Raymond Frenette	Jean-Guy Finn
1990	The Honorable J. Raymond Frenette	Jean-Guy Finn
1991	The Honorable J. Raymond Frenette	Jean-Guy Finn
1992	The Honorable Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1993	The Honorable Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1994	The Honorable Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1995	The Honorable Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1996	The Honorable Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1997	The Honorable Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1998	The Honorable Ann Breault	Paul M. LeBreton
1999	The Honorable Ann Breault	Paul M. LeBreton
2000	The Honorable Dr. Denis Furlong	Paul M. LeBreton
	Department of Family and Community Services	
2000	The Honorable Percy Mockler	Karen Mann
2001	The Honorable Percy Mockler	Bernard Paulin
2001	The Honorable Joan MacAlpine	Bernard Paulin

Subject Index

A Voice For Our children: A Child/Youth Advocate for New Brunswick, 180
abuse
adult, 105
elder, 105
emotional, 125, 168
spousal, 105, 117, 118, 119
Acadians, 1, 2, 6
Access and Assessment, 144, 151
access and assessment units, 168, 191
Achieving Permanency for Children, 122, 123, 124
Act for the Prevention of Cruelty to and, 11
Act for the Protection of Children, 19
Act relating to the apprenticing of Immigrant children, 18
Act Respecting Health Care Professionals, 164
Act Respecting the Protection of Children, 12
Act to Amend the Criminal Code and the Canada Evidence Act, 108
Act to Amend the Family Services Act, 134, 166, 181
Act to Amend the Illegitimate Children Act, 20
Act to Incorporate the New Brunswick Association of Social Workers, 120
Act to prevent and punish wrongs to Children, 18
Act to regulate and provide. *See* Poor Law
Acts
Act to regulate and provide, 3
Adoption, 20, 26, 29, 35, 42, 48, 76
Bastardy, 18
Bill on Child and Family Services and Family Relations, 65
British North America, 9
Canada-New Brunswick-Indian Child and Family Services Agreement, 187,
Child and Family Services and Family Relations, 20, 71, 76, 79, 80, 86, 97, 188
Child and Family Services and Family Services Act, 79
Child and Family Services and Relations, 188
Child Welfare, 24, 26, 31, 35, 40, 43, 47, 55, 62, 76
Children of Unmarried Parents, 18, 19, 20, 76
Children's Protection, 17, 20, 26
Compensation for Victims of Crime, 76
Custody of Children, 19
Day Care, 76
Deaf-Mute and Blind, 13
Deserted Wives and Children's, 42
Deserted Wives and Children's Maintenance, 76
Evidence, 76
Executive Council, 18
Extra Provincial Custody Orders Enforcement, 76
Family Services, 47, 55, 97, 108, 109, 111, 112, 120, 134, 136, 138, 143, 147, 149, 152, 169, 173, 178, 181
Fatal Accidents, 76
for the Prevention of Cruelty to and, 11
for the Protection of Children, 19
Hospital Schools, 76
Illegitimate Children, 18
Illegitimate Children's, 13
Illegitimate Children's, 20
Indian Act of Canada, 185
Juvenile Delinquents, 42, 43, 73, 80, 91
Legal Settlement, 9
Legitimisation, 77
Marriage, 77
Mentally Retarded Children's, 21, 26, 76
Minors and Apprentices, 20
Mothers Allowance, 9, 20, 21
Municipal Homes, 9
New Brunswick Day Care, 50
Parents Maintenance, 76
Protection of Children, 12
Provincial Child Protection, 13
Relating to the Apprenticing of Immigrant Children, 18
Respecting Health Care Professionals, 164
Respecting the Protection of Children, 12
Schools, 77
Social Assistance, 9, 21, 32

Social Welfare, 31, 73Support of the Poor, 9
to Amend the Criminal Code and the Canada Evidence Act, 108
to Amend the Family Services Act, 134, 166, 181
to Amend the Illegitimate Children Act, 20
to Incorporate the New Brunswick Association of Social Workers, 120
to Prevent and Punish Wrongs to Children, 18
Truancy, 43
War Time Guardianship, 12
Young Offenders, 73, 91, 130, 149
Adachild program
and Knights of Columbus, 35
and public relations, 35
Adachild program, begin, 35
Adachild program, end, 39
Adolescent Awareness Group, 62
Adolescent Parent and Child program, 92
Adolescent Parent and Child Program, 92, 134, 162
Adolescent Parent And Children's Service, 85
adoption, 29
Adoption Act, 20, 26, 29, 35, 42, 48, 76
and Divestment Order, 35
Adoption and Foster Home Placement Service, 39
Adoption-Foster Home and Related Services Project. *See* Adachild Program
adoptions, 14, 31, 33, 35, 40, 52, 61, 69, 147, *See* Adachild program
and Adachild program, 39
and Central Adoption Pool, 35
and Life Books, 65
and multi-racial children, 33, 35
and older children, 33, 35,
and school-age children, 35
and special needs children 33, 35, 42
and teenagers, 42
and unmarried mothers, 48
and unmarried parents, 41
Divestment Order, 48
final, 17, 23, 39
interim, 17, 23, 48
placement, 39
private, 50, 61, 147
simplification of, 46
Advisory Committee on Child and Family Services, 46, 47
After Hours Emergency Social Services, 101, 141, 192
Aftercare services, 74, 76, 80
Agenda for Change, 133
Agreements
Guardianship, 109, 134
Alderman, Ann, 65
alimony, 43
almshouse, 7, 8, *See also* workhouse
and pregnant women, 7
and single mothers, 7
as hospital, 7
Board of Commissioners, 8
Anderson, Dr. John, 162
Annual Report of the Department of Health and Community Services, 158
appeal, 15, 48, 57, 58, 109
apprenticeship. *See* contract system
Arseneau, Ann Marie, 71, 72, 116, 117
Atlantic Adoption Exchange 49, 70
Atlantic Child Protection Workshop, 49
Atlantic Conference on Social Development, 45
at-risk youth, 133, 137, 173
Attorney-General, 109
auction, 4, 5, 6, 7, 8
adults, 5
children, 5
overseers, 6
Auditor of the Family Allowance program, 24
Auditor-General's Department, 13
Augustine, Roger, 190
Band Child and Family Services, 188
band council, 185
Barry, Jane, 120
Bastardy Act, 18
battered women. *See* abuse; spousal
Before the Best Interests of the Child, 114
behaviourally disordered, 93, 99
best interests of the child, 19, 54, 55, 178, 179, 181
Beyond the Best Interests of the Child, 114
Big Cove foster parents association, 186
Bill on Child and Family Services and Family Relations, 65
Blanchard, Edmond, 149
Blind/Old Age Assistance Services, 25
Bovolock, Stephen, 116
Boys Industrial Home, 10, 19

Brewer, Jacqueline, 162, 175
Brief Therapy. *See* family therapy
Britain Street Baby Home, 13
British North America Act, 9
Brown, Bob, 43
Byrne Commission, 22
Byrne, Edward, 21
Caldwell Report, 23
Caldwell, George, 22, 23
Canada Assistance Plan, 24
Canada-New Brunswick-First Nations Family and Community Services Agreement, 192
Canada-New Brunswick-Indian Child and Family Services Agreement, 186 187
Canadian Council on Child Welfare, 11, 12
Canadian Welfare Council, 22
case management, 95, 115, 160, 173, 179
caseload, 14, 23, 26, 30, 34, 41, 43, 63, 65, 72, 73, 76, 83, 85, 87, 97, 111, 112, 113, 114, 124, 130, 141, 161, 168, 169, 170, , 177
  integrated, 76
Centracare, 16
  and children with behavior problems, 16
  and children with mental disabilities, 16
Central Adoption Exchange, 35
Central Adoption Pool, 35
certificate program, 45, 51, 112
Charter of Rights and Freedoms, 78, 139, 143, 169
child
  definition, 39
child abuse and neglect, 19, 46, 49, 56, 63, 69
  and hospitals, 69
  and schools, 69
child abuse or neglect, 40, 52, 61, 62, 72, 97, 105, 116, 125, 138, 168, 176, 182
  and day care, 122
  and doctors, 122
  and military police, 160
  and police, 122
  and schools, 122
  and unmarried parents, 72
  mandatory reporting, 173
  prevention, 142
  provincial guidelines, 98
  tragic cases of, 136, 137, 141, 146, 147, 162
  tragic cases of, begin, 127
  tragic cases of, end, 130
  training, 122
Child Abuse Team, 104
child advocacy, 54, 180
child advocate, 180
Child and Family Service Agency, 191
Child and Family Services, 191
Child and Family Services and Family Law, 60, 61
Child and Family Services and Family Relations Act, 20, 71, 76, 79, 80, 86, 97, 187, 188
Child and Family Services Unit, 62
Child at Risk Teams, 164, 165, 166, 181, 193
child care, 26, 29, 57, 65, 72, 73, 92, 120, 146, 172, 189
Child Care, 29, 68, 70
Child Care program, 31
Child Care Program Delivery Standards, 79
Child Care Services, 69
Child Care Statistical Report, 47
Child Death Review Committee, 175, 177, 179, 180
Child Neglect: A Shared Responsibility, 180
child protection
  and police, 102, 103
  training, 91
Child Protection Evaluation, 86, 87
Child Protection Service, 162
Child protection services, 69, 79, 162
Child Protection Services, 59, 76, 106, 110, 158, 174
  and community committees, 63
  personal benefits, 106
  professional benefits, 106
Child Protection Services (South) Enhancement Project, 106
Child Protection Standards, 144
Child Protection Supervisors Committee--North, 111, 112, 113, 114, 115
Child Risk Committee, 159
child support, 43
Child Victims of Abuse Protocols. *See* Interdepartmental Protocols
Child Victims of Abuse Protocols Video, 182
child welfare

1967 reforms, begin, 25
1967 reforms, end, 34
and casework, 32
and delivery services, 62
and First Nations, 70
and First Nations, begin, 184
and income support, 53
and prevention, 32
and protection, 32
and rehabilitation, 32
budgeting, 26
Child Welfare, 25
Child Welfare Act, 24, 26, 31, 35, 40, 43, 47, 55, 62, 76
Child Welfare Agent, 14
Child Welfare Bureau, 14
child welfare certificate, 126
child welfare conference, 125, 126
Child Welfare Division, 13, 17
child welfare legislation, begin, 18
child welfare legislation, end, 21
Child Welfare Manual, 32
Child Welfare Officer, 16, 19, 20
Child Welfare Project, 177, 180
and audit team, 179
and child advocate team, 180
and child protection risk management team, 179
and child protection standards team, 179
and child welfare comprehensive review/redesign team, 180
and legislation team, 178
and mental health team, 178
and team on working conditions, 178
and training (design) team, 179
and training (specific) team, 179
and workload measurement, 180
child welfare service
professionalization of, 100, 105
Child Welfare Services, 27
Child Welfare Team
and training (specific) team, 180
child welfare, history of (1784-1967), begin, 1
child welfare, history of (1784-1967), end, 24
Child's Needs and Resources Study, 73
children
and learning disabilities, 176
low-income families, 176
pornography, 74
rights of, 57, 67
special needs, 76
universal rights of, 54
with behavior disabilities, 93
with emotional disabilities, 93
Children Come First, 181
Children First, 182, 183
children in care, 14, 26, 28, 29, 31, 33, 34, 35, 38, 39, 52, 55, 63, 65, 69, 73, 109, 131, 136, 143, 169, 180, 189
Children of Unmarried Parents Act, 18, 19, 20, 76
Children's Aid Society
and lack of funding, 14
Children's Protection Act, 26
Children's Aid Society, 14, 19, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 34
board of directors, 13
lack of resources, 16
Toronto, 11
Children's Aid Society, begin, 11
Children's Aid Society, end, 18
Children's Protection Act, 17, 20
Child's Needs and Resources Study, 73
Clark, Dr. Nancy Nason, 123
Clark, Nancy Nason, 102
closed custody. *See* custody; closed, *See* young offenders, *See* Young Offenders Act
Committee on Sexual Offences Against Children, 74
Committee to Determine Service Needs of At-Risk Youth in New Brunswick, 133, 145
Communication between Parents and Children, 72
Community Based Services to Special Needs Children program, 93, 99, 100
community development, 52
Community Services, 98
Community Services to the Disabled Program, 145
Compensation For Victims of Crime Act, 76
Comstock, Christine, 116
conduct disorder, 163
Constable, Bev, 65, 135
Continuous Quality Improvement Program, 155
contract system, 3, 4, 7
Cook-Wilson Study, 15
Cook-Wilson, Ruth, 15
Coordination between the Department of Social Services and Saint John Police Department in Child Protection Cases, 102

Coordinator for Indian Child and Family Services, 189
Coordinator of Child Protection, 56
Cormier, Herve, 121
correctional services, 52
Côté, Christine, 84
Coughlan, Hilarion, 42
Coughlan, Patricia O'Leary, 34, 65, 110, 115
counselling, 29, 39, 78, 83, 124
  family, 45
  family violence, 43
  foster families, 131
  marital, 45
  team, 82
  youth, 145
Court
  handbook, 76
  judge, 17, 19, 43, 44, 67, 149, 152, 166
  Juvenile, 67
  of Queen`s Bench, 67
  of Queen's Bench, 66, 169
  Provincial, 42, 43, 44, 67
Court Procedures Manual, 79
court social worker, 161, 162
Court, Family. *See* Family Court
Criminal Code, 19, 108
crisis intervention
  and Acadian peninsula, 117, 118, 119
  and police, 118
crisis unit, 152
critical incident stress de-briefing, 126
custody
  closed.
Custody Agreement, 28, 109
Custody of Children Act, 19
custody order, 76, 109
Daigle, Claude, 171
Dalzell, Gordon, 35
database, 88, 102
day care, 41, 42, 44, 45, 46, 49, 69, 76, 120, 121, 186
  assistance, 51
  licensing, 51
Day Care Act, 76
day care service, 44
Deaf-Mute and Blind Act, 13
declaratory order, 166
Delaney, Roger, 39
Department of Education, 52, 56, 57, 59, 80, 96, 120, 151, 180
Department of Health, 13, 41, 47, 49, 52, 56, 57, 69, 96, *See* Department of Social Services, *See* Department of Health and Community Services, *See* Department of Health and Welfare, *See* Department of Health and Social Services, *See* Department of Public Health
Department of Health and Community Services, 98, 101, 105, 108, 110, 118, 120, 131, 132, 137, 144, 146, 148, 149, 150, 151, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 177, 180, 189, 190, *See* Department of Social Services, *See* Department of Health and Welfare, *See* Department of Health and Social Services, *See* Department of Public Health, *See* Department of Health, *See* Department of Health and Welfare, *See* Department of Social Services, *See* Department of Public Health, *See* Department of Health
Department of Health and Social Services, 13, *See* Department of Social Services, *See* Department of Health and Community Services, *See* Department of Health and Welfare, *See* Department of Health, *See* Department of Public Health
Department of Health and Welfare, 25, 30, 35, *See* Department of Social Services, *See* Department of Health and Community Services, *See* Department of Health and Social Services, *See* Department of Health, *See* Department of Public Health
Department of Health and Welfare Canada, 58
Department of Human Resource Development, 152
Department of Human Resources Development, 180
Department of Indian Affairs and Northern Affairs, 189
Department of Indian Affairs and NorthernDevelopment, 184, 190
Department of Justice, 47, 49, 56, 57, 66, 74, 79, 89, 91, 96, 102, 107, 108, 118, 120, 137, 151, 161, 180
Department of Municipalities, Culture and Housing, 152
Department of National Health and Welfare, 50
Department of Public Health, 11, *See* Department of Health and

Community Services, *See* Department of Health and Welfare, *See* Department of Health and Social Services, *See* Department of Health
Department of Social Services, 41, 46, 47, 49, 52, 56, 57, 58, 59, 67, 68, 73, 89, 91, 96, 102, 185, 188, 189, *See* Department of Health and Welfare, *See* Department of Health and Community Services, *See* Department of Health and Social Services, *See* Department of Health, *See* Department of Public Health
Child Protection, 41
Family and Child Services, 47
Research and Planning, 41
Department of Solicitor General, 89, 108, 137, 151, 180
Department of Treasury Board, 56, 57
Department of Youth and Welfare, 21, 22, 24
Deserted Wives and Children's Maintenance Act, 42
Deserted Wives and Children's Maintenance Act, 76
Director of Child Welfare, 20, 26, 40, 47, 49
Director of Special Projects. *See* Director of Child Welfare
Director of Welfare Services, 25, 31
disabled children, 21, 30
Divestment Order, 48, *See* Adoption Act
Domestic Legal Aid Program, 140
Doucet, Edith, 121
Doyle, Anne, 39
Dr. William F. Roberts Hospital School, 40, 93, 99
Early Childhood Initiatives, 190
Early Childhood Initiatives Program, 135, 142, 157
Early Childhood Initiatives Services, 143
Early Intervention, 93, 120, 121, 134
elder abuse. *See* abuse; elder
emergency shelter, 133
Emigrant Orphan Asylum, 9
Emmrys, Dr. Charles, 163, 164
emotional abuse and neglect. *See* abuse; emotional
emotionally disturbed children, 48, 52
Evaluation Report on Services for Battered Women and Their Families, 117
Evidence Act, 76
Executive Council Act, 18
Experiences of Female Victims of Domestic Violence, 175
Extra Provincial Custody Orders Enforcement Act, 76
Extra-Mural Program, 145
Fahlberg, Dr. Vera, 95
families
multi-problem, 59
families in crisis, 83
family
definition of, 54
Family Allowance, 20
Family and Community Services Division, 151
Family and Community Social Services Division, 110, 150, 151, 163
Family Court, 42, 43, 46, 61, 66, 67, 78, 87, 140, 161
Family Division in the Court of Queen's Bench. *See* Family Court
family law, 42, 61, 66, 78, 169
family mediation, 140
family planning organizations, 42
Family Policy Secretariat, 147
Family Preservation Program, 135
family protection services, 29
Family Resource Centre, 157
Family Services, 29
Family Services Act, 47, 55, 97, 108, 109, 111, 112, 120, 134, 136, 138, 143, 147, 149, 152, 169, 173, 178, 181
Family Services Case Registration, 102
family therapy, 97
training, 84, 110, 121, 152, 153, 154, 173
family violence
training, 145
Family Violence in the Acadian Peninsula, 117
Fatal Accidents Act, 76
Federal Adoption Desk, 50, 70
First Annual Report of the Chief Welfare Officer, 17
First Nation Alcohol and Drug Workers, 189
First Nations, 70, 165, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192
First Nations Child and Family Services Operational Protocols, 192, 193
Focus for the Future, 150, 151
foster care, 14, 29, 48, 49, 50, 64, 73
foster families

counselling, 131
needs of, 131
Foster Home Service, 134
Foster Home Services, 131
foster homes, 16, 18, 19, 32, 34, 35, 39, 40, 46, 73, 92, 130, 131, 135,
and children with behavior problems, 79
and children with emotional problems, 79
and disabled children, 21
and juvenile offenders, 92
and special needs children, 50
and teenagers, 68
classification of, 132
services, 79
therapeutic, 93, 99, 100
foster parent associations, 48
foster parents, 16, 72, 88, 99, 179
and drug abusers, 65
and runaways, 65
and special needs children, 65
and teenagers, 65
manual, 48
payment of, 26, 28, 32, 48, 134, 135
recruitment, 70
selection of, 64
training, 52, 63, 65, 67, 68, 71, 72, 134, 135, 164
foster parents association, 67
Foundations for the Future, a Proposed Framework for Family Policy in New Brunswick, 147
Four Directions, 191
Fowler, Sharon, 89, 90
Framework for Youth Services, 137
Fredericton Child Abuse Team, 104
Freud, Anna, 114
General Family Services, 141
Glasser, William, 135
Godin, Sister Lorraine, 35
Goldstein, Joseph, 114
Good Shepherd Reformatory and Industrial Refuge, 10
Good Shepherd Sisters Home, 19
government intervention
and mentally ill, 8
disaster relief, 8
education, 8
unemployment, 8
Green Paper on Proposed Amendments to the Family Service Act, 110
Green Paper on Proposed Amendments to the Family Services Act, 108, 109, 133
group homes, 29, 42, 46, 93, 132
and children with behavior problems, 92
and children with emotional problems, 92
and juvenile offenders, 92
Group Project for Single Parents, 85
guardian, 19, 20, 35
Guardianship Agreements, 109, 134
Guardianship Orders, 109, 134
Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse, 130
Guidelines for Protecting Child Victims of Abuse and Neglect, 138, 139, 144, 148
Guidelines to Protect Child Victims of Abuse and Neglect, 122
Hart, Dr. Stuart, 125
Head start program, 93, 120, 186
Health and Community Services Plan for New Brunswick, 158
Health and Community Social Services Regions, 144
Health and Welfare Regions, 33
Hickey, Gerald, 74
Hillier, Brian, 152
Historical Perspective of Child Protection Services in New Brunswick, 167, 168, 170
Hogan, Ann, 100, 117
home economist, 105, 157
Home of the Good Shepherd, 40
homemakers, 41, 45, 46, 59, 146, 186
homes for unmarried mothers, 14
Hospital Schools Act, 76
Hotel Dieu Hospital, 35
Hull, Bob, 63
Illegitimate Children Act, 18
Illegitimate Children's Act, 13
Illegitimate Children's Act, 20
imminent danger, 166
incest, 63, 90
income maintenance. *See* social assistance
Income Security Services, 56
Income Support, 58, 75
Independent Living, 105, 106
Indian Act of Canada, 184
Indian Child and Family Services, 189
Institutions for Children, 40
integration

Health and Community Services, 101
interagency, 98
Interdepartmental Child Advocate Committee, 180
Interdepartmental Committee on Child Abuse, 49
Interdepartmental Committee on Child Services, 57
Interdepartmental Committee on Children's Services, 56
Interdepartmental Committee on Children's Services, 57, 60
Interdepartmental Committee on Family Violence, 105, 130, 148, 182
Inter-Departmental Committee on the Year of the Child, 68
Interdepartmental Protocols for Protecting Child Victims of Abuse, 151
Interdepartmental Protocols For Protecting Child Victims of Abuse, 163
interdisciplinary, 63, 93, 98, 100
interim hearing, 166
Inter-Ministerial Statement of the Ministers of Education, Justice, Health and Social Services, 98
International Year of the Child, 67, 68
Intervention Program, 142
intrafamilial sexual abuse. *See* sexual abuse
Intra-familial Sexual Abuse Program, 115
Investigation of Child Sexual Abuse, 138, 139, 140
investigations, 79, 80, 82, 89, 104, 108, 113, 122, 169, *See also* sexual abuse
James, Irene, 39
Jensen, Diane, 116
Jewett, Claudia, 65
joint investigations. *See* sexual abuse
Jones, Martha, 95
Justice of the Peace, 3, 6
Juvenile Delinquents Act, 42, 43, 73, 80, 91
juvenile offenders, 76, 186
Kennedy, Flora Jean, 16
King, Dr. Russell, 136
Knights of Columbus
and Adachild program, 35
Koster, Andrew, 152
Koster-Hillier Report, 159, 160, 164, 181
Kufeldt, Dr. Kathleen, 172, 176
LaMontagne, Paule, 114
Lancaster Hospital School for Retarded Children. *See* Dr. William F. Roberts Hospital School
Lane, Thérèse, 153, 173
Law Reform Commission of Canada, 66
LeBlanc, Conrad, 181
LeBlanc, Joanne, 181
legal aid, 92, *See also* Domestic Legal Aid Program
Legal Settlement Act, 9
Legislative Review Committee, 140, 141, 166
Legitimisation Act, 76
Lepine, Andre, 43
Lépine, Andre, 43
Levasseur, Martine, 61
Life Books, 65, 135
Lightbown Report, 52, 53
Lightbown, Dr. Richard, 52
loco parentis, 54
Long-Term Care Strategy, 145, 190
Looking After Children, 171, 172
Love A Child. *See* foster parents, recruitment
Love, Gary, 83
Lydon, Irene, 83
MacLean, Helena, 99
Mahar, Paula, 90, 103
Making Health and Community Services Sustainable, 158
Management Regime, 189, 190
mandatory reporting, 52, 62, 63, 69, 79, 81, 86, 87, 110, 111, 115, 117, 139, 142, 146, 160, 168, 176
manual
child welfare, 32
court procedures, 79
foster parents, 72
manual
foster parents, 48
Maritime Conference on Social Development, 44
Marriage Act, 76
Maternal and Child Welfare Branch, 14
McGuigan, Lorne, 53, 54, 55
McKendy, Charlie, 90
MDT Associates Report on Welfare Services, 30
Mental Health Child and Adolescent Services, 163
Mentally Retarded Children's Act, 26, 76
Mentally Retarded Children's Act, 21

Micmac and Maliseet First Nations Services Standards Manual, 191
Miller, Mr. Justice Richard L., 149
Minister of Health and Welfare, 16
Ministry of Youth and Welfare, 18
Minors and Apprentices Act, 20
Mission Statement, 107, 155
Moncton Youth Residences, 152, 163
Mothers Allowance Act, 9, 20, 21
multi-disciplinary, 47, 164
Municipal Homes Act, 9
National Adoption Desk, 70
National Adoption Exchange, 50
National Committee on Sexual Offences against Children, 96
National Committee on Sexual Offences against Children and Youth, 81
needs assessment, 156, 157
New Brunswick
  responsibilities of, 9
New Brunswick Day Care Act, 50
New Brunswick Foster Families Association, 131, 132, 134, 135
New Brunswick Indian Child and Family Services Committee, 188
New Brunswick Protestant Orphans Home, 9
New Brunswick Training School, 149, 152
Nobody's Perfect, 157
Non-Ward Program, 28, 29, 35, 40
Notice of Hearing, 48
Nova Scotia School for Girls, 40
Nurturing Program, 116, 117, 134
Nutter, Edith, 14, 39
O'Brien, Donnell, 28
O'Brien, Linda, 81, 83, 104, 106
Office for Childhood Services, 120, 133
Ogilvie, Madame Justice Doris, 74
Older Child Adoptions, 65
One Parent Service. *See* Single Parent Service
open custody. *See* Young Offenders Act
Orders
  Custody, 109
  Declaratory, 166
  Guardianship, 109, 134
  Protective Intervention, 109
orphanages, 14, 15, 16
  Boys Industrial Home, 10, 19
  Britain Street Baby Home, 13
  Emigrant Orphan Asylum, 9
  Good Shepherd Sisters Home, 19
  New Brunswick Protestant Orphans Home, 9
  Saint John Protestant Orphan Asylum, 9
  Saint Vincent's Roman Catholic Orphanage, 9
  St. Patrick's Industrial School and Farm, 10
  Wiggins Male Orphan Asylum, 10
Ouellette, Phil, 83, 110, 121, 152
overseers, 3, 4
Overview of Child Welfare in New Brunswick, 176, 177
parent aide, 72
parent aides, 72, 116, 117
Parent Effectiveness Training, 92
Parents Anonymous, 100
Parents Maintenance Act, 76
Partington, Sharon, 24, 30, 33
paternity, 61
Paulin, Bernard, 84, 99
peace officer, 19
People Development Ltd., 165
permanency planning, 80, 95, 96, 111, 112, 114, 122, 123, 124, 131, 166
Permanency Planning Conference, 95
Person Index, 88
Personal Social Services, 56, 58, 75, 76, 88
Personal Social Services and Community Placement Services, 88
Pierre Caissie Treatment Centre, 163
Place of Safety, 17, 40, 149
placement, 16, 17, 20, 23, 26, 28, 35, 38, 39, 40, 42, 47, 48, 63, 65, 70, 73, 90, 95, 124, 145, 148, 149, 152, 154, 169, 192
Playing for Keeps: Improving Our Children's Quality of Life, 133
Poor Law, 3, 6, 18, 20, 21
  British, 3
  objections to, 6
  overseas, 4
  overseers, 3, 4, 18
  taxation for, 3
poor tax, 6
poorhouses, 16
poormaster, 14
post-adoption record disclosure, 147
post-guardianship services, 134
pre-natal training, 63, 92
Prevention and Family Services, 41
privatization of adoptions, 147
Pro Results, Inc., 181

professionalization of social work. *See* child welfare service; professionalization of
program coordinators, 114, 115, 144, 166
Program for Equal Opportunity, 10, 25
Program For Equal Opportunity, 35, 44
Program for Equal Opportunity, begin, 21
Program For Equal Opportunity, end, 24
prostitution, 74
Protection of Children Act, 12
Protection Services, 58
Protective Care, 61, 79, 136, 138, 139, 141, 143, 166
Protective Intervention Order, 109
Protocols, 160, 184, *See* Guidelines To Protect Child Victims of Abuse and Neglect
Protocols for Protecting Child Victims of Abuse, 104
Provincial Adoption Coordinator, 50
Provincial Adoption Exchange, 70, 89
Provincial Auditor for the Family Allowance program, 16
Provincial Child Protection Act, 13
Provincial Court, Family Division. *See* Family Court
Provincial Emigrant Fu, 8
Provincial Hospital. *See* Centracare
provincial registry, 55
psychology, 81, 100, 120
Public Health and Medical Services Division, 142
Public Service Job Creation, 78
rationalization, 150, 159
reality therapy, 135
reason to believe, 140, 166, 173
reasonable grounds to believe, 140
Red Cross, 41
Redesign of Foster Homes in New Brunswick, 135
referral
compulsory. *See* mandatory reporting
Regional Conduct Disorder Team, 163
regional program coordinators. *See* program coordinators
Regional Services Division, 50
Report of Review Committee on the Investigation of Child Sexual Abuse, 140
Report of the Committee on Sexual Offences Against Children and Youth, 96
Report of the Interdepartmental Committee to Determine, 137
Report of the Legislative Review Committee, 143
Report of the New Brunswick Child Welfare Survey, 12
Report of the Task Force on Foster Home Services, 131
Report of the Working Group on the New Brunswick-Canada-First Nations Tripartite, 190
residential
youth, 73, 145, 163, 180
residential facilities, 63
and special needs children, 63
Resource Services, 56
respite services, 93, 131, 132
Richard, Dianne, 105
risk assessment, 142, 145, 158, 160, 161
Risk Management, 158, 162, 169, 179
Riverview Foster Parents Association, 68
Roberts, Dr. William F., 93
Robichaud, Louis, 21
Roman Catholic Church
and orphans, 9, 10
and the poor, 2, 6
Ruffo, Madame Justice Andree, 114
Ruffo, Madame Justice Audree, 125
Ryan, Dr. P., 63
Saint John Kiwanis Club, 12
Saint John Protestant Orphan Asylum, 9, *See also* New Brunswick Protestant Orphans Home
Saint John Volunteer Association, 9
Saint Vincent's Roman Catholic Orphanage, 9
School of Social Work, 90, 110, 122, 126
Schools Act, 76
schools for speech/hearing/visually impaired, 10
search and seizure
unreasonable, 78, 143
Secretariat for the Minister of State for Childhood Services, 120
Section 20, 32, 73
security or development,. 76, 89, 166, 169
senior practitioner, 84, 100

separation of child welfare and social services, 30
Services to Adolescents at Risk, 145, 148, 149
Sexton, Ann, 110
sexual abuse, 16, 63, 69, 81, 96, 108, 111, 121, 149, 168, 176
  and courts, 104
  and doctors, 81, 90
  and police, 89, 90, 104
  and psychologists, 81
  and schools, 104
  and team counselling, 82
  and training, 82
  and videotapes, 122
  joint investigations, 89, 90
  Toft affair, 149
  training, 104, 125
  treatment of, 115
Shannon, Paul, 167, 170
signatories, 122, 160, 187, 192
single entry point
  seniors, 145
Single Entry Point, 190
Single Parent Service, 78
single parents associations, 78
single point of entry
  youth, 137
  youths, 145
site manager, 144
Smith, Brenda, 31, 34, 38, 90
social assistance, 60, 74
Social Assistance Act, 9, 21, 32
Social Policy Committee, 56
social services
  and special needs children, 59
Social Services Branch, 17
Social Services Demonstration Project, 185
Social Welfare Act, 31, 73
Social Welfare Services, 25
social work
  University of Moncton program, 51
social workers
  as health professionals, 164
  changing role, 168
  court, 161
  native, 189
  training, 44, 45, 80, 112, 113, 125
Solnit, Albert J., 114
Special Committee on Social Policy Development, 120
special needs children, 52
Special Needs Children and Adult Services, 111
Special Services for Adopted Children Program, 88
Special Services to Adopted Children Program, 80
Special Services to Education, 190
speech language, 93, 120
St. Patrick's Industrial School and Farm, 10
standards
  adoption, 35
  child care, 71, 72, 79, 169
  Child Care Services, 69
  child protection, 16, 26, 56, 59, 69, 138, 139, 144, 169, 179
  children in care, 63, 69
  day care, 42, 46, 51, 69
  foster home, 35, 132, 135
  foster homes, 79
  personal social services, 76
  unmarried mothers, 69
Steele, Bob, 88
Study of Social Services to Children, 53, 54, 55
sub-office, 106, 121, 144
subsidiary agreements, 187, 188
summer camp program, 33
Support of the Poor Act, 9
Support Services To Education Program, 119
systemic intervention, 121
systems approach, 74
Systems Approach to Service Delivery, 74, 76
systems theory, 64, 153
Task Force on Foster Home Services, 132
Task Force on Housing, 133
Task Group on Social Services, 52
temporary homes. *See* foster homes
Therapeutic Foster Home Program, 99
therapeutic homes, 79, 99
Thériault, Norbert, 35
Thomas, Brenda, 102
Thompson, Brian, 115
Toft, Karl, 149
Transition House, 190
Transition Houses, 133
Trenholme, Dr. Marilyn, 147
Tripartite Agreement, 184, 186, 189
truancy, 80
Truancy Act, 43
Truancy Officer, 14

Turner, John Ryan, 110, 129, 146, 147, 152, 159, 160
Turner, Lorelei, 147
UN Convention on the Rights of the Child, 133
Unified Family Court. *See* Family Court
Unified Family Court Project, 66
United Empire Loyalists, 1, 2
unmarried mothers, 40, 48, 64, 69
  perception of, 16
Unmarried Mothers Service, 69
unmarried parents, 66, 72, 85, 168
unmarried parents service, 48
unmarried parents services, 29, 39, 41, 80
video, 122
videotapes. *See* video
violence
  against women, 118, 119
  family, 81, 105, 118, 119, 145, 156, 174, 189
War Time Guardianship Act, 12
wards, 13, 17, 24, 25, 29, 33, 42
wardship, 29, 40, *See* Non-Ward Program
  and adoptions, 42
  permanent, 28, 35, 41, 47, 68
  temporary, 35, 41, 47
warrants, 138, 139
Welfare Commission, 22
Whitton, Charlotte, 12
Wiggins Male Orphan Asylum, 10
Wiggins, Samuel, 10
Woman Abuse Protocols, 148
women abuse protocols, 132
workhouse. *See also* almshouse
young offenders, 10, 19,
Young Offenders Act, 73, 91, 92, 130, 149,
Young, Art, 90
Youth Council of New Brunswick, 133
Youth Training Centre, 74
Yuille, Dr. John, 121
Zaphiris, Dr. Alexandre, 63

New Nouveau
Brunswick
CANADA

Histoire du bien-être de l'enfance

au Nouveau-Brunswick

PRÉFACE

La présente histoire du bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick a été commandée au début de 1999 par l'équipe du Projet d'examen complet et détaillé et de refonte du bien-être de l'enfance, au ministère de la Santé et des Services communautaires.

Le présent document a pour objectifs :

- Donner une vue d'ensemble des services de bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick, surtout pour la période depuis 1967, durant laquelle le gouvernement du Nouveau-Brunswick a assumé l'entière responsabilité de la conception, du financement et de la mise en œuvre des services.

- Identifier les tendances et les questions qui pourraient intéresser l'équipe du Projet d'examen complet et détaillé et de refonte du bien-être de l'enfance.

- Donner aux nouveaux membres du personnel un aperçu historique de la situation.

- Servir de document de base pour les étudiants et d'autres personnes.

Le présent document a été rédigé par Carolyn Howlett (TSI). Celle-ci a obtenu un soutien à la rédaction et des suggestions de la part de l'équipe du projet et d'un certain nombre d'employés, anciens et actuels, d'organismes de bien-être de l'enfance.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier tous ceux et celles dont la collaboration et l'aide ont rendu possible la production du présent document. Les conseillers et le personnel administratif du Bureau central des Services familiaux et communautaires ont fourni une aide d'une très grande valeur en effectuant des recherches, en partageant leurs expériences et en fournissant des informations. Il en est de même pour les nombreux membres du personnel dans les régions de la province, qui m'ont permis de leur poser de nombreuses questions et qui m'ont fourni un tas de renseignements sur les activités au fil des années. D'autres ministères, en particulier le ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick, ont beaucoup aidé par des informations et des documents.

Je dois aussi adresser des remerciements aux nombreux « lecteurs » officiels du présent document, des employés actuels et d'anciens employés, qui ont rendu un tel service par amour. Leur contribution à la rédaction du document est grandement appréciée.

Je tiens surtout à exprimer ma gratitude à Gordon Dalzell, travailleur social au bureau régional de Saint John des Services familiaux et communautaires, qui, après avoir accumulé laborieusement les publications du ministère et des coupures de journaux pendant de nombreuses années, a pu me fournir un tas de renseignements sur les activités des régions au fil des années. Le présent document s'est beaucoup enrichi grâce à son appui enthousiaste.

Enfin, je suis reconnaissante au comité de rédaction, qui a cru à l'idée d'un document historique sur les services à l'enfance au Nouveau-Brunswick, pour sa contribution à la réalisation de celui-ci. Je tiens à mentionner particulièrement Dick Quigg, dont la vision a inspiré la rédaction du présent récit. Ses connaissances approfondies et sa vaste expérience du domaine du bien-être de l'enfance, son souci du détail, sa sagesse et sa patience infinie ont défini et soutenu le travail de rédaction, et en ont fait une expérience enrichissante. Le présent document n'aurait jamais pu exister sans son inspiration en ce qui concerne un récit de l'histoire du bien-être de l'enfance dans la province du Nouveau-Brunswick.

Il ne fait aucun doute que la présente histoire renferme des omissions que certains déploreront. L'histoire du bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick est vaste et détaillée à tel point que des gens y trouveront certainement des lacunes. J'espère toutefois que les erreurs sont très peu

nombreuses. Ce fut un travail intéressant, même s'il a pris beaucoup de temps et a été fastidieux à certains moments. J'espère que tous ceux et celles qui liront cette histoire seront portés à chercher des moyens d'ajouter encore au travail des membres dévoués du ministère qui, au fil des années, ont consacré tellement d'efforts et de soins dans le but d'améliorer les conditions de vie au Nouveau-Brunswick pour les enfants et leurs familles.

Si (nous) pouvions tirer des leçons de l'histoire,
celle-ci aurait un tas de choses à nous apprendre!
Toutefois, la passion et le groupe auquel nous appartenons nous aveuglent,
de telle sorte que la lumière de l'expérience
est une lanterne placée à l'arrière,
et qui éclaire seulement ceux qui naviguent derrière nous!
--Samuel Taylor Coleridge (1772-1834)--

Carolyn Howlett
Fredericton (N.-B.)

TABLE DES MATIÈRES

		Page
Préface		ii
Remerciements		iii
Liste des annexes		v
I.	Histoire du bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick : 1784-1967	1
II.	1967 : Centralisation du réseau de bien-être de l'enfance	25
III.	1970-1979 : Mesures novatrices	35
IV.	1980-1989 : Une décennie de nouvelles initiatives	73
V.	1990-2000 : Le réseau de bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick aux yeux du public	131
VI.	Le bien-être de l'enfance chez les Premières Nations du Nouveau-Brunswick	190
	Rétrospective	200
	Notes	202
	Annexes	221
	Répertoire alphabétique	271

ANNEXES

Annexe A : Recommandations faites dans le cadre du document intiutlé Child Welfare Services in new Brunswick : A Report to the Hnourable W.R. Duffie, ministre de la Jeunesse et du Bien-être par George Caldwell, 1965.

Annexe B : Recommandations d'un comité consultatif sur les services à l'enfance et à la famille, 1973.

Annexe C : Sommaire des premières conclusions d'une étude des besoins des enfants pris en charge et des ressources mises à leur disposition, 1980.

Annexe D : Sommaires des Recommandations concernant les services destinés aux familles, aux enfants et aux adolescents contenus dans le document intitulé Approche systémique en prestations de services, par Gerald Hickey, août 1981.

Annexe E : Sommaire des dispositions nouvelles et importantes de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille et sur les relations familiales*, septembre 1981.

Annexe F : Déclaration interministérielle sur les mauvais traitements et la négligence envers les enfants, mars 1985.

Annexe G : Ministère de la Santé et des Services communautaires, Énoncé de mission, 1987-1988.

Annexe H : Sommaire du rapport final du Comité spécial d'élaboration de la politique sociale sur des modifications proposées à la *Loi sur les services à la famille*, mai 1989.

Annexe I : Sommaire des résultats dans l'Accès à la permanence pour les enfants : évaluation des répercussions de la planification visant la permanence sur le réseau de bien-être de l'enfance du Nouveau-Brunswick, 1990.

Annexe J : Sommaire des recommandations du Rapport du Groupe de travail sur les services de famille d'accueil, septembre 1990.

Annexe K : Mandat et recommandations dans A Report of the Committee To Determine Service Needs of At-Risk Youth in New Brunswick, novembre 1990.

Annexe L : Sommaire et recommandations du Rapport du Comité d'étude des lois, novembre 1993.

Annexe M : Sommaire de questions concernant La planification visant la permanence, les coordonnateurs des programmes du Nouveau-Brunswick, 1997.

Annexe N : Mandat et recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, juillet 1998.

Annexe O : Ministres et sous-ministres responsables du bien-être de l'enfance, 1967 à 2001

Chapitre I

Histoire du bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick : 1784-1967

Faits saillants du chapitre

- *Les pionniers acadiens*
- *Les loyalistes de l'Empire-Uni*
- *La loi sur les pauvres*
- *Le système de contrats*
- *La vente publique des pauvres*
- *La taxe pour les pauvres*
- *Une conscience publique*
- *L'asile d'indigents*
- *Les institutions gouvernementales et les œuvres de charité*
- *Société d'aide à l'enfance*
- *Mesures législatives sur le bien-être de l'enfance*
- *Le programme Chances égales pour tous*

Le bien-être de l'enfance, dans sa forme actuelle, est un domaine relativement nouveau, mais cela fait plus de 150 ans que des mesures sont prises pour venir en aide aux pauvres, aux sans-abri et aux enfants délinquants. Pour comprendre l'origine des organismes de bien-être de l'enfance, il faut remonter aux débuts de la province.

Les pionniers acadiens

Avant l'arrivée des loyalistes de l'Empire-Uni dans ce qui s'appelait à l'époque la Nouvelle-Écosse (qui comprenait également le Nouveau-Brunswick actuel), en 1783-1784, la région était peuplée surtout par des pionniers français. Ceux-ci avaient suivi les premiers explorateurs français sur la côte est du territoire à partir de 1605 et s'étaient établis sur des terres près de la mer. Les Français dominaient toute la région. Plus tard, par le traité d'Utrecht signé en Europe en 1713, la France a cédé à la Grande-Bretagne (1) les colonies de la Nouvelle-Écosse, de Terre-Neuve et du territoire de la baie d'Hudson.

En 1755, les Acadiens ont été décimés et expulsés de la région des Maritimes par les forces militaires anglaises. Certains avaient échappé à la déportation en se cachant dans la forêt et à d'autres endroits éloignés. Ils vivaient dans la misère. Leurs maisons avaient été brûlées et leur bétail, leurs terres et leurs biens avaient été confisqués. Des familles ont été séparées et des enfants sont devenus orphelins. De nombreuses personnes, y compris des femmes et des enfants, sont mortes de faim et de froid au cours des premières années qui ont suivi l'expulsion. D'autres Acadiens ont été tués ou transportés par mer dans d'autres territoires. Ceux et celles qui avaient survécu étaient sans ressources et sans l'aide de leurs familles et du clergé catholique, leurs systèmes de soutien traditionnels, qui avaient également été dispersés. (2)

Le Traité de Paris, signé en 1763, concédait toutes les terres du Canada à la Grande-Bretagne. Comme la guerre qui existait depuis longtemps entre les Anglais et les Français avait pris fin, les survivants acadiens ont commencé à retourner vers leurs terres et à se livrer de nouveau à l'exploitation agricole et à la pêche. Ils ont reçu certaines concessions de terres dans le nord, l'est et le nord-ouest de la province. Au cours des années de la déportation, certains exilés acadiens s'étaient enfuis vers le Nord dans ce qui est maintenant appelé la baie des Chaleurs. Il s'est fait aussi une migration plus lente en amont de la rivière Saint-Jean. Certains Acadiens s'étaient établis le long du fleuve, mais sans obtenir des titres fonciers, de telle sorte qu'ils furent évincés de nouveau après l'arrivée d'autres pionniers. Ils se sont déplacés vers le Nord-Ouest, dans la région de Grand-Sault et du Madawaska. Pendant ce temps, de nombreux autres pionniers du Québec sont venus s'établir dans la région en quête de terres. (3)

Les loyalistes de l'Empire-Uni

En 1783-1784, des milliers de résidents des États de la Nouvelle-Angleterre sont venus en masse en Nouvelle-Écosse pour échapper aux persécutions de leurs voisins révolutionnaires américains. Ces gens avaient lutté pour rester sujets de la monarchie britannique. Ils sont venus au Nord dans la colonie britannique de la Nouvelle-Écosse pour établir des communautés et une société sous un gouvernement britannique. Ils furent connus comme les loyalistes de l'Empire-Uni. (4)

Les loyalistes ont introduit une nouvelle culture au Nouveau-Brunswick. Ils se sont d'abord établis à Saint John, et ensuite ils ont aménagé des exploitations agricoles sur des terres concédées par le gouvernement britannique dans les immenses forêts le long des cours d'eau. Ils se sont construit des maisons et bâti des communautés. Les divers artisans ont exercé leurs métiers comme forgerons, menuisiers, tonneliers, cordonniers et charrons, tandis que les

membres des professions libérales exerçaient la médecine ou le droit, ou exploitaient des entreprises. (5)

La loi sur les pauvres

Lorsque le Nouveau-Brunswick est devenu une province distincte, en 1786, le gouvernement a jugé bon de prendre des mesures pour s'occuper des pauvres et des indigents comme cela se faisait en Amérique. Il a adopté une formule fondée sur la *British Poor Law* de 1601. (6) En 1786, la nouvelle province du Nouveau-Brunswick a adopté une loi fondée sur la même mesure législative britannique, intitulée *An Act to regulate and provide for the support of the Poor in the Province* (L.N.-B., 1786, c. 13). Celle-ci prévoyait des mesures minimales à prendre pour répondre aux besoins de survie des pauvres. Elle établissait une évaluation des biens de tous les résidents de la province pour la perception d'impôts servant à venir en aide aux pauvres de chaque région. (7)

Après l'adoption de la loi sur les pauvres, en 1786, tous les habitants de la province sont devenus assujettis aux administrations locales de chacun des nouveaux comtés. Dans chaque comté, un juge de paix était chargé du maintien de l'ordre, y compris de l'administration des mesures à prendre pour venir en aide aux pauvres. (8)

La loi était appliquée par des surveillants ou « pères des pauvres ». (9) Chaque année, le juge de paix nommait trois de ces surveillants dans chaque paroisse, ville ou grande ville. Leur service était obligatoire. Ils possédaient un vaste pouvoir d'accorder ou de refuser une aide aux pauvres. Ils devaient soumettre au juge de paix un compte rendu annuel indiquant les sommes versées et à quelles fins. (10)

Les taxes locales étaient perçues chaque année auprès de la population locale pour couvrir l'aide aux pauvres. Chaque paroisse devait subvenir aux besoins de ses propres pauvres. En 1793, une nouvelle loi a permis la perception des impôts en question plusieurs fois par année, ce qui donnait aux surveillants les moyens de répondre aux besoins les plus immédiats des pauvres. Pour ce qui est des sans-abri, les mesures permettaient de les loger dans des maisons privées où ils pouvaient être acceptés. (11)

Le système de contrats

Le droit des surveillants d'obliger les pauvres physiquement aptes à travailler pour quiconque voulait bien les employer était connu sous le nom de système de contrats. Le travail était considéré comme un travail d'apprentissage et était soumis à des règles sévères :

Il fallait que l'apprentissage soit le moins coûteux possible, étant donné que ce sont les impôts de la paroisse qui payaient l'emploi de la personne.

Il se faisait un effort pour trouver l'employeur le plus digne de confiance possible et pour éviter que les pauvres soient maltraités, et en même temps pour faire en sorte que le système soit rentable.

Les enfants des pauvres pouvaient être « désignés obligatoirement » apprentis, apparemment sans le consentement de leurs parents.

Les enfants ainsi désignés pouvaient être obligés à travailler pendant toute leur jeunesse, les filles jusqu'à l'âge de 18 ans et les garçons jusqu'à l'âge de 21 ans.

Les arrangements en question étaient faits sur une base annuelle. (12)

La vente publique des pauvres

Il n'était pas facile pour les surveillants de trouver des paroissiens appropriés qui étaient disposés à recevoir des pauvres chez eux, surtout si ces derniers étaient physiquement incapables de beaucoup travailler. Pour surmonter le problème, il a été décidé de soumettre les pauvres chaque année à une vente publique dans chaque paroisse. Il semble qu'un tel système existait en 1792. Les archives les plus complètes sur ces ventes publiques se trouvent dans le comté de Kings, au Nouveau-Brunswick, et les comptes rendus de ventes à Sussex sont assez vastes. (13)

Les ventes étaient au « moins offrant », c'est-à-dire que la personne qui offrait le plus bas prix pour un pauvre devenait le propriétaire de celui-ci pour l'année suivante. Il s'agissait en quelque sorte d'une vente publique inverse, en ce sens que l'acheteur se faisait payer par la paroisse le prix qu'il avait offert. Avec un tel système, les meilleurs travailleurs sont ceux qui coûtaient le moins à la paroisse.

Les ventes en question avaient lieu le 31 décembre de chaque année. Ce jour-là, les surveillants devaient rassembler tous les pauvres à un endroit central de la paroisse, même s'il faisait mauvais et peu importe leur condition physique. Ils étaient transportés en chariot ou en traîneau, selon l'état des routes. Deux semaines plus tôt, un avis public mentionnait le nom de chaque pauvre et son aptitude au travail, et invitait le public à assister à la vente.

Au cours de la vente publique, les pauvres devaient, lorsque leur nom était mentionné, se tenir debout avec toutes leurs possessions à leurs pieds. Seuls les pauvres alités pouvaient rester dans le chariot ou traîneau. Certains étaient très mal vêtus pour cette période de l'année. D'autres portaient des guenilles ou seulement une couverture de cheval ou un vieil édredon. Aux yeux du public de l'époque, ils étaient visiblement des réprouvés, moins que des humains, et des gens qui ne méritaient presque rien.

Les conditions des pauvres et les prix qu'ils permettaient d'obtenir témoignent bien de leur valeur misérable :

Un soumissionnaire a payé 25,50 $ pour l'achat, pour un an, d'un garçon « de bonne taille et assez fort ». Le garçon avait tous ses vêtements, sauf des bottes d'hiver, que le nouveau propriétaire a dû lui fournir.

- Trois orphelins âgés de cinq, sept et huit ans ont été offerts comme groupe, mais n'ont reçu aucune offre. Les deux plus vieux ont été vendus ensemble pour 79,60 $, alors que le plus jeune a été vendu pour 37 $.

- Une jeune fille de 15 ans souffrant d'incapacité intellectuelle, mais bien capable de travailler, a remporté un prix peu élevé, ce qui montre bien qu'elle serait affectée à des travaux rigoureux.

- Une jeune fille de six ans mise en vente était revêtue de guenilles à peine suffisantes pour couvrir son corps, était malpropre et mal soignée et portait partout des marques de meurtrissures. Elle était la fille d'une mère célibataire qui l'avait abandonnée à la naissance. Une famille a offert de la prendre pour 50 $, mais elle a dû céder la place à un autre acheteur qui a offert 20 $.

- Un garçon gelé et presque affamé dont on ne connaît pas l'âge et dont la mère était morte entre les mains d'un ivrogne qui était lui-même pauvre, a été vendu au plus bas prix à une personne qui cherchait quelqu'un pour faire un travail d'homme sur son exploitation agricole.

- Une femme âgée a raconté que, lorsqu'elle avait 10 ans, elle avait été vendue à une famille pour des durs travaux ménagers. Si son travail ne plaisait pas à la maîtresse de la maison, elle était battue et obligée à le reprendre. (14)

Les autres comparaisons suivantes permettent de mieux faire voir la situation de personnes qui semblaient visiblement moins désirables :

Un homme âgé de 81 ans a obtenu un prix de 97 $ de la paroisse, comme moyen d'inciter une famille à le prendre chez elle pour un an.

- Une femme âgée, victime de mauvais traitements et incapable de travailler, a été vendue pour 101 $.

- Un homme adulte souffrant de tuberculose et incapable de dormir dans une grange a été vendu pour 87,75 $.

- Un homme apte au travail, même s'il n'avait qu'un seul bras, a été vendu pour 51,75 $. Son épouse, qui pouvait faire du ménage et travailler à l'étable, a remporté 53 $. (15)

Certains pauvres vendus de la sorte étaient assez bien traités, comme cela était exigé par le règlement sur le traitement des pauvres à domicile. Toutefois, les surveillants n'ont pas toujours pu suivre de près la condition des pauvres et des infirmes dont ils avaient la responsabilité, ce qui a donné lieu à des abus et placé des pauvres dans une situation de très grande détresse. Ces derniers étaient obligés de travailler au-dessus de leurs forces et étaient très mal vêtus. Les hommes couchaient dans des granges. Les femmes et enfants habitaient des greniers ou des hangars. Leur vie était devenue une véritable corvée et ils étaient très négligés. On a signalé des cas de raclées et d'abus, et de personnes qui devaient vivre dans des bâtiments non chauffés avec très peu de commodités et qui n'avaient pas droit à des soins médicaux sans le consentement du surveillant. Comme les communications étaient très rares, un malade pouvait attendre assez longtemps avant de recevoir des traitements, si jamais il en recevait. (16)

La taxe pour les pauvres

En 1837, une nouvelle loi exemptait les résidents des comtés de Gloucester, de Northumberland, de Kent et de Westmorland de l'obligation de payer une taxe pour venir en aide aux pauvres. En 1841, le comté de Carleton a été ajouté à la liste. Les exemptions étaient accordées à la discrétion des juges de paix. Il semble qu'elles aient été accordées parce que les Acadiens venaient en aide à leurs pauvres par la bienveillance traditionnelle de l'Église catholique. (17)

La même loi a obtenu plusieurs prolongations jusqu'en 1861, soit jusqu'à l'adoption d'une première mesure adoptée dans la paroisse de Dorchester afin d'obliger les Acadiens à payer pour venir en aide aux pauvres. En 1863 et en 1868, les paroisses de Moncton et de Shediac ont à leur tour été soumises à une même mesure législative. D'autres régions acadiennes ont été ajoutées par la suite, mais seulement graduellement, en vertu de mesures prévoyant la nomination de surveillants et l'imposition d'une taxe aux Acadiens pour l'aide aux pauvres. (18)

Une conscience publique

Les premiers signes de protestations contre un pareil traitement inhumain et cruel des membres les plus vulnérables de la société sont apparus en 1884.

En cette année, les journaux de Sussex et de Saint John ont commencé à commenter les ventes publiques en question, qu'ils qualifiaient de répugnantes. (19)

D'autres intervenants ont graduellement commencé à parler de la cruauté du système et du besoin d'un changement dans la façon de venir en aide aux pauvres. Un critique célèbre fut un grand voyageur des États-Unis, devenu par la suite journaliste pour *The Weekly Record*, une publication du comté de Kings, dans laquelle il traitait de sujets d'intérêt personnel. Il s'est vivement intéressé notamment aux ventes publiques, qu'il condamnait de façon explicite. Ces articles lui ont fait perdre son emploi pour une brève période, mais il avait clairement défendu sa cause, et bientôt d'autres voix ont commencé à se faire entendre. Un ecclésiastique, par exemple, a décrié à la chaire les ventes des pauvres et raconté les cas de personnes maltraitées dont il était au courant. (20)

L'asile d'indigents

En plus du système de contrats et de la vente des pauvres aux enchères, il y avait aussi des asiles d'indigents ou hospices, c'est-à-dire des domiciles communautaires entretenus par les diverses paroisses. Le but des asiles d'indigents était surtout de faire en sorte que les pauvres physiquement aptes contribuent à leur propre soutien en partageant les travaux d'entretien et de nettoyage de la maison, en fabriquant des vêtements et en travaillant à la ferme, qui servait à nourrir les habitants. Les pauvres, les sans-abri et les personnes handicapées y vivaient aux dépens de la paroisse. Des asiles des pauvres ont aussi été établis pour les chômeurs de certaines collectivités. On croyait qu'un tel système apprendrait aux indolents à subvenir à leurs propres besoins. (21)

Le premier asile d'indigents a été construit à Saint John en 1801. D'autres communautés du Nouveau-Brunswick ont construit des asiles d'indigents tout au long du XIX^{e} siècle – Fredericton en 1823, la paroisse de Simonds (comté de Saint John) en 1843, Chatham en 1869, Bathurst en 1878 et Moncton en 1885. Il fallait toutefois une loi de l'Assemblée législative pour permettre à une communauté d'établir un tel établissement pour les pauvres. L'idée a lentement fait son chemin parce que le public arrivait difficilement à croire que ces établissements coûtaient moins cher que le système de contrats. Les gens craignaient surtout une augmentation des impôts. Sept comtés du Nouveau-

Brunswick n'ont jamais accepté des asiles d'indigents : Restigouche, Kent, Albert, Queens, Sunbury, Victoria et Madawaska. Dans ces comtés, les pauvres étaient toujours « vendus » pour leurs soins. (22)

Les résidents des asiles d'indigents vivaient leur propre vie de misère. Ils étaient séparés par sexe seulement, ce qui devait créer des difficultés pour tout le monde, surtout les enfants. Les archives de l'asile d'indigents de Woodstock, dans le comté de Carleton, mentionnent qu'en 1871 une famille de quatre membres était sous la garde du surveillant de l'asile d'indigents de l'endroit. Le même établissement logeait aussi une femme enceinte célibataire ou mère seule qui avait besoin d'aide et qui avait été rejetée par sa famille. Étant donné l'absence d'hôpitaux, on y plaçait souvent des malades et des personnes décédées, ce qui compliquait davantage la situation. Le premier hôpital du Nouveau-Brunswick a été construit à Saint John en 1865. (23)

La situation lamentable des pauvres et l'attitude négative croissante du public à l'égard des ventes aux enchères a fini par convaincre le conseil municipal du comté de Kings d'adopter un système d'asiles d'indigents. Le milieu des années 1890 fut une période d'inquiétudes croissantes au sujet du nombre élevé d'hommes qui parcouraient la région de passage en mendiant de la nourriture et des aliments.

À peu près à la même époque, deux pauvres sont décédés après s'être enfuis de leur maître. L'un d'eux, un frêle vieillard, s'était caché dans une écurie derrière une église, à Saint Martins, où il est mort de froid. L'autre, un homme âgé également de Sussex Corner, est décédé un soir de janvier. Il paraît qu'il s'était noyé puisqu'il avait laissé des pistes jusqu'au bord de la rivière. On n'a jamais retrouvé son corps. Les journaux locaux ont raconté son décès en demandant la construction d'un asile d'indigents. (24)

Les décès en question ont incité le conseil municipal local à adopter, en 1896, le système d'asile d'indigents, dont la gestion a été confiée à une commission en vertu d'une loi. Les commissaires détenaient les mêmes pouvoirs que les anciens surveillants chargés des soins aux pauvres. Le premier asile d'indigents du comté de Kings a ouvert ses portes en 1899 et avait pour premiers résidents deux femmes âgées et un enfant. (25) Le système d'asiles d'indigents a été maintenu pendant longtemps au XX^{e} siècle. (26)

Les ventes à l'encan des pauvres, qui étaient en fait des ventes à l'encan d'esclaves, ont été maintenues au Nouveau-Brunswick pendant plus de 100 ans, comme cela s'était fait auparavant dans le sud des États-Unis. (27) Il existe peu de dossiers sur les ventes à l'encan au Nouveau-Brunswick ailleurs que dans la région de Sussex, dans le comté de Kings, mais il semble que la pratique était répandue. La dernière vente à l'encan a eu lieu à Sussex en

1898. (28) Le système de contrats a été aboli dans certaines régions vers la fin du XIX^{e} siècle et avait complètement disparu vers la fin des années 1920. (29)

Les institutions gouvernementales et les œuvres de charité

Des bénévoles et le gouvernement ont aussi pris des mesures pour venir en aide aux pauvres. La province a créé en 1832 le Fonds provincial pour les émigrants afin de permettre financièrement aux paroisses et aux comtés d'aider financièrement les immigrants malades et indigents. Le gouvernement versait aussi des subventions en cas de sinistre, comme des mauvaises récoltes et des incendies importants. Entre 1838 et 1848, il a aussi versé des subventions aux enfants de familles noires du comté de Saint John pour leur éducation, ainsi que pour les malades et les chômeurs. Il a assumé une certaine responsabilité financière en ce qui concerne l'« asile d'aliénés » provincial de Saint John et versé des fonds à l'hôpital de Saint John. (30)

L'Acte de l'Amérique du Nord britannique, qui regroupait quatre provinces dans la Confédération du Canada, dont l'une était le Nouveau-Brunswick, accordait expressément des pouvoirs aux provinces dans les domaines de la santé, de l'éducation et des services sociaux. La province continuait donc à assumer la responsabilité des soins aux nécessiteux. Une telle responsabilité a été confiée à son tour aux autorités dans les localités et paroisses. (31) Un tel système a été maintenu au Nouveau-Brunswick jusqu'en 1960, soit jusqu'à l'adoption de la *Social Assistance Act* (L.N.-B., 1960, c. 9), qui donnait à la province une certaine responsabilité en ce qui concerne les soins aux indigents. Cette loi consolidait la *Mothers Allowance Act*, la *Support of the Poor Act*, la *Legal Settlement Act* et la *Municipal Homes Act*. (32)

Des établissements privés ont été créés pour venir en aide aux pauvres et indigents. En voici quelques exemples :

- Saint John Volunteer Association a été fondée en 1836 pour venir en aide financièrement aux orphelins des diverses confessions religieuses. Cet organisme a été le précurseur des orphelinats, qui furent créés plus tard. (33)

- Le premier orphelinat du Nouveau-Brunswick, Emigrant Orphan Asylum, a ouvert ses portes à Saint John en 1847. C'était le premier établissement de garde d'enfants de la province, et il avait été créé surtout pour venir en aide aux nombreux enfants de parents immigrants irlandais qui avaient succombé à l'époque à une grave épidémie de choléra. (34)

- Saint John Protestant Orphan Asylum et Saint Vincent's Roman Catholic Orphanage ont été fondés à Saint John en 1854 parce que le nombre

- d'orphelins était très élevé. Ces établissements étaient financés par le secteur privé et se consacraient exclusivement à la garde d'enfants. (35) Un orphelinat protestant a été ouvert à Edmundston dans la même année. (36)

- Saint John Protestant Orphan Asylum est devenu plus tard New Brunswick Protestant Orphans Home, un établissement provincial dont le conseil d'administration comptait des représentants de toute la province, ainsi que de Saint John. Cet orphelinat n'acceptait que des enfants protestants.
- Même s'il avait été conçu au début pour des orphelins, il accueillait aussi des sans-abri et des personnes qui avaient besoin de soins temporaires ou permanents aussi bien que des enfants à adopter. Le foyer était autorisé à passer des contrats d'adoption de certains enfants. (37)

- En 1867, Wiggins Male Orphan Asylum a été fondé à Saint John pour les garçons sans abri de 4 à 10 ans. Cet établissement était financé par le secteur privé en vertu du testament de feu Samuel Wiggins. Les conditions d'âge ont été modifiées par la suite afin de permettre aux garçons d'y rester jusqu'à leur 18e anniversaire de naissance, ou plus tôt s'ils trouvaient un emploi. Le foyer a aussi modifié son mandat de façon à inclure les garçons vivant dans la pauvreté. (38)

- En 1868, sur l'initiative du prêtre de la paroisse, un établissement a ouvert ses portes pour les pauvres à Tracadie. Un certain nombre de petits établissements, dirigés par les membres d'un ordre religieux de Montréal, ont également ouvert leurs portes dans le nord de la province. (39)

- Deux écoles pour les handicapés de la parole, de l'ouïe et de la vue ont été construites à Saint John (1873) et à Fredericton (1882). Ces écoles s'adressaient à des enfants anglophones seulement. Il n'existait aucun établissement pour les enfants francophones, de telle sorte qu'ils ont fini par être envoyés à Québec pour y recevoir une éducation. La situation est demeurée la même jusqu'en 1967, soit jusqu'à l'adoption du programme Chances égales pour tous. (40)

- En 1880, St. Patrick's Industrial School and Farm a ouvert ses portes dans le comté de Saint John pour les garçons catholiques de la province. (41)

- En 1892, les résidents du comté de Saint John devaient payer des subventions proportionnelles au nombre d'habitants pour l'éducation des handicapés de la parole, de l'ouïe et de la vue du comté. (42)

- Boys Industrial Home fut créé à Saint John en 1893 pour la réforme des délinquants juvéniles de sexe masculin. L'établissement était financé

proportionnellement au nombre d'habitants. Il est resté ouvert jusque dans les années 70. (43)

- En 1893 également, Good Shepherd Reformatory and Industrial Refuge a été établi pour les jeunes filles délinquantes. Ce foyer était financé par une œuvre de charité privée. (44)

Société d'aide à l'enfance

En 1893, la Toronto Children's Aid Society, qui avait été fondée deux ans auparavant, a obtenu l'adoption d'une loi intitulée *An Act for the Prevention of Cruelty to and Better Protection of Children* (c. 45, Statutes of Ontario, 27 mai 1893). Les provinces ont graduellement adopté leurs propres lois dans le même sens. Des sociétés d'aide à l'enfance ont été créées au Nouveau-Brunswick à Saint John (1914), à Fredericton (1916), à Moncton (1917) et à Sackville (1924). Elles avaient pour mandat d'offrir un foyer aux enfants négligés et pauvres, de les protéger contre tout ce qui compromettrait leur droit à la vie, et de les aider à grandir et à se développer en toute sécurité dans des conditions justes et favorisant leur bien-être physique. (45)

Les objectifs étaient comme suit :

- La société devait devenir un leader communautaire en matière de protection des enfants.
- Elle devait travailler directement ou indirectement en étroite collaboration avec d'autres groupes communautaires qui s'occupent d'enfants.
- Des soins, un abri et une protection devaient être accordés à tous les enfants dans le besoin; aucun groupe d'enfants ne serait laissé de coté.
- Il fallait s'occuper du « développement global » de l'enfant ainsi que de la protection de l'unité familiale; la société était encouragée à tenir compte des autres besoins des enfants, en plus de la nourriture et des vêtements.
- « Développement global » signifiait le « développement mental, social, émotif, physique et spirituel de l'enfant ».
- Le « soutien de l'unité familiale » avait notamment pour principe que « les enfants ne doivent être retirés de leur famille que comme mesure de dernier recours et seulement lorsqu'il n'y a aucun autre choix ».

- La société devait chercher à améliorer ou à modifier les conditions familiales constatées; l'enlèvement d'un enfant de son foyer ne devait être qu'une solution temporaire. (46)

En 1927, après une visite des principales villes du Nouveau-Brunswick, le Conseil canadien de développement social, en collaboration avec le ministère provincial de la Santé publique, a offert d'effectuer une étude des mesures à prendre dans la province pour corriger le problème de la négligence d'enfants, qui avait été constaté au cours de la visite. L'étude a commencé à Saint John parce que la ville avait une meilleure structure financière, plus d'expérience et des meilleures structures de services sociaux. Elle était financée par le club Kiwanis de Saint John. Le groupe d'étude était présidé par Charlotte Whitton, directrice générale du Conseil canadien pour la sauvegarde de l'enfance.

Les résultats de l'étude ont été publiés en 1929 sous le titre *Report of the New Brunswick Child Welfare Survey*. Ce rapport faisant notamment état des principaux problèmes suivants :

- Absence de mesures législatives appropriées sur la protection des enfants.
- Absence de responsabilité législative de la part du gouvernement provincial en ce qui concerne les services de bien-être de l'enfance.
- Absence d'un centre de responsabilité officiel en ce qui concerne la protection des enfants (le Nouveau-Brunswick était la seule province du Canada sans une telle autorité).
- Absence d'intérêt visible en ce qui concerne le bien-être de l'enfance de la part des deux groupes linguistiques de la province, soit les anglophones et les francophones.
- Manque d'uniformité en ce qui concerne les services locaux dispensés dans les diverses régions de la province.
- Absence de planification à long terme au niveau local – les efforts locaux des diverses régions étaient effectués indépendamment les uns des autres. (47)

Recommandations du rapport

1. Que la Province du Nouveau-Brunswick adopte, en ce qui concerne le bien-être de l'enfance, une loi et des mesures administratives semblables à ce qui est utilisé avec succès dans les autres régions du pays.
2. Que chaque comté de la province établisse une société d'aide à l'enfance qui soit administrée par les responsables du bien-être de la province et qui soit

responsable de toutes les questions de bien-être de l'enfance dans les secteurs aussi bien privé que public.

3. Que la société d'aide à l'enfance soit chargée de l'application de la loi provinciale sur la protection des enfants, notamment en ce qui concerne les enfants des invités britanniques arrivés au pays au cours de la Première Guerre mondiale. (48)

Il a fallu attendre plusieurs années avant la mise en œuvre des recommandations ci-dessus. Toutefois, des mesures ont graduellement été prises pour venir en aide aux enfants dans le besoin. En avril 1941, la responsabilité en ce qui concerne la *Act Respecting the Protection of Children* et la *War Time Guardianship Act*, qui relevait du ministère du Vérificateur général provincial, a été confiée au ministère de la Santé. Ce dernier ministère avait pour responsabilité de créer des sociétés d'aide à l'enfance dans tous les comtés de la province. Une nouvelle division a été créée au ministère pour la délégation, aux sociétés locales, de ses responsabilités en matière de protection de l'enfance. Celle-ci avait pour nom Division du bien-être de l'enfance et a obtenu son premier directeur du Bien-être de l'enfance. (49)

Les sociétés d'aide à l'enfance des comtés étaient organisées par des bénévoles et des citoyens plus en vue, et chaque société était constituée avec un conseil d'administration. Celui-ci était chargé d'employer une personne qui s'occuperait de ses activités dans la région et qui relèverait du conseil auquel elle soumettrait un rapport chaque année. Cette personne assumerait la responsabilité de tout ce qui concerne la protection des enfants, de tous les enfants en tutelle (temporaire et permanente), de tous les foyers nourriciers et de toutes les adoptions. Au bout de quelques années à peine, chaque comté et ville avait sa propre société d'aide à l'enfance. Les sociétés d'aide à l'enfance ont fini par relever du directeur du Bien-être de l'enfance de la province. (50)

****

L'auteure a un vif souvenir d'un voyage qu'elle a fait à Saint John avec ses parents en 1942 pour l'adoption d'un bébé de sexe masculin. Nous nous sommes adressés au foyer pour bébés de la rue Britain (51), où étaient abrités des enfants en très bas âge. On nous a conduits dans une grande salle où se trouvait une grande rangée de lits blancs qui contenaient chacun un enfant. Nous avons marché lentement le long de la rangée de lits d'enfants, en nous arrêtant ici et là pour admirer et bien regarder chaque bébé et pour essayer de choisir celui que nous voulions adopter. Un petit bébé de deux mois a souri à ma mère. Celle-ci n'a pas pu résister! Nous l'avons ramené chez nous. Il était devenu définitivement notre bébé. Quand j'y pense plus de 50 ans plus tard, c'était vraiment comme si nous étions allés magasiner chez Wal-Mart. (52)

****

En 1944, lorsque le ministère a pris pour nom ministère de la Santé et des Services sociaux, toutes les lois du Nouveau-Brunswick ayant trait au bien-être de l'enfance ont été soumises à la surveillance de ce ministère et la société d'aide à l'enfance a eu pour mandat de surveiller l'application de celles-ci. Il s'agit des lois suivantes :

- *Provincial Child Protection Act* (1913 et lois révisées, 1927)
- *Illegitimate Children Act* (1926)
- *Deaf-Mute and Blind Act* (1927)

En 1944, le ministère s'est restructuré en huit directions et trois bureaux, en se donnant un Bureau du bien-être de l'enfance sous la direction de l'agent du bien-être de l'enfance. Le Bureau du bien-être de l'enfance était responsable de la Société d'aide à l'enfance. En 1949, la Direction du bien-être maternel et à l'enfance a été intégrée au sein du ministère. (53)

Au cours des années 40, des campagnes de financement et de sensibilisation ont été lancées partout dans la province pour faire connaître et appuyer les travaux de la Société d'aide à l'enfance. Celle-ci ne recevait aucune aide du gouvernement, puisqu'elle était privée. Tous les fonds affectés à la garde et à la surveillance des enfants dont les sociétés individuelles avaient la charge provenaient du grand public et des municipalités en question. (54)

****

Edith Nutter, qui s'occupait du bien-être de l'enfance à l'époque, se souvient de son premier emploi. À peine sortie de l'université avec un nouveau diplôme, en 1945, elle est devenue la première « travailleuse en bien-être social » de la société d'aide à l'enfance d'une petite ville industrialisée du Nouveau-Brunswick. Elle s'occupait surtout d'enfants pris en charge. Comme elle devait beaucoup voyager et qu'elle n'avait pas de voiture, les membres de la société d'aide à l'enfance locale s'occupaient de la conduire au domicile des clients à visiter.

Elle avait la responsabilité de tous les services à l'enfance. Les cas d'école buissonnière étaient normalement confiés à l'agent de discipline, mais celui-ci lui adressait les cas difficiles. Les cas d'adoption étaient confiés aux orphelinats ou aux foyers pour mères célibataires. Les parents adoptifs étaient souvent recommandés par un membre du clergé local. Il y avait beaucoup de pauvreté à l'époque, mais seuls les cas les plus graves faisaient l'objet d'une aide sociale. M^me^ Nutter n'avait pas à s'occuper de l'évaluation des pauvres, étant donné que l'aide sociale était confiée à un « responsable des pauvres ».

Celle-ci avait peu de cas de protection. Elle a dû, à un moment donné, prendre en charge un enfant qui avait été battu et semblait avoir été laissé mort dans

un remise à bois. Ses parents étaient partis depuis longtemps. Elle a dit qu'aucune mesure juridique n'a jamais été prise pour trouver les parents, et que l'enfant a tout simplement été placé en famille d'accueil. (55)

****

Le nombre d'enfants confiés à la Société d'aide à l'enfance augmentait chaque année, mais sans augmentation correspondante des fonds et des services. Il a fallu réduire les services malgré une forte augmentation des fonds versés par les municipalités. Les fonds ont augmenté de 262 % entre 1946 et 1950, et pourtant les sociétés locales devaient continuer à demander l'aide financière à leurs collectivités. Certains récits locaux à ce sujet sont très étonnants :

- Comté de Gloucester, 1945 : 865 enfants ont été pris en charge dans une même année, le plus souvent à titre temporaire seulement.

- Comté de Gloucester, 1946 : un nombre total de 403 enfants ont été visités : 147 ne fréquentaient pas l'école, 204 avaient faim et vivaient dans des conditions misérables, 13 étaient victimes de mauvais traitements et 39 ont été adoptés. Les rapports des deux années suivantes font état d'une augmentation du nombre d'enfants abandonnés dans la même région.

- Comté de Westmorland, 1949 : 782 enfants ont été pris en charge parce qu'ils étaient abandonnés ou négligés ou qu'ils faisaient l'objet de mauvais traitements. (56)

Ce sont là seulement les situations les plus notables. Le nombre d'enfants pris en charge au cours des années 40 augmentait chaque année malgré les meilleurs efforts de tout le monde. Les communautés étaient bien intentionnées, mais les bonnes intentions ne se traduisaient pas toujours par un appui financier, ou du moins par un appui suffisant. Les enfants étaient souvent confiés aux soins de la société d'aide à l'enfance parce que les travailleurs et les travailleuses n'avaient pas le temps ni les services voulus pour s'occuper des familles ou les remettre sur le bon chemin. (57)

En 1948, le gouvernement provincial a chargé Ruth Cook-Wilson (une personne bien connue de Moncton et qui avait beaucoup contribué à l'adoption du régime d'hospitalisation de la Croix bleue) d'étudier la question. L'étude était financée par le gouvernement fédéral et portait expressément sur les problèmes de bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick. Celle-ci portait surtout sur trois points : 1) les orphelinats et autres établissements, 2) les problèmes scolaires des enfants du Nouveau-Brunswick et 3) les sociétés d'aide à l'enfance.

Le rapport de l'étude Cook-Wilson, publié en 1951, recommandait une réforme des lois sur la pauvreté et sur la protection et l'adoption des enfants. Il recommandait de faire en sorte que la loi couvre également les mères célibataires, de sortir les enfants des établissements de garde d'enfants dans la mesure du possible et de réorienter le travail de la Société d'aide à l'enfance de façon à ce que tous les services pour enfants soient intégrés. Toutefois, des mesures concrètes à ce sujet ont été prises seulement plusieurs années plus tard. (58)

****

Flora Jean Kennedy, travailleuse sociale à Saint John dans les années 50, se rappelle qu'à l'époque le Nouveau-Brunswick comptait peu de travailleurs sociaux ayant une formation professionnelle pour s'occuper du bien-être de l'enfance. La plupart des travailleurs et travailleuses en bien-être social étaient des enseignants et des enseignantes, des infirmières ou des infirmiers, ou des personnes ayant fait des études en sciences sociales. À l'occasion, d'autres personnes, habituellement des femmes, étaient recrutées parce qu'elles étaient considérées comme des membres respectables de la collectivité.

M^me^ Kennedy se souvient qu'une étude des orphelinats avait été effectuée au début des années 50 et que celle-ci avait donné lieu à la fermeture de certains établissements. Les orphelinats fermés devaient être remplacés par des familles d'accueil. À certains endroits, surtout dans les grandes villes où il était plus difficile d'obtenir des familles d'accueil, les enfants étaient encore placés dans des asiles des pauvres. Ils étaient parfois logés avec des personnes âgées, qui s'occupaient également d'eux. L'Hôpital provincial (appelé plus tard Centracare) fut le lieu de placement des enfants ayant des problèmes de comportement et des incapacités intellectuelles.

La travailleuse sociale se souvient également d'un ensemble d'organismes qui existaient au Nouveau-Brunswick dans les années 50 et 60. Les organismes et les travailleurs sociaux étaient surtout indépendants. Il n'existait aucune norme de pratique. Les travailleurs sociaux travaillaient seuls dans la ville ou le comté où ils étaient employés, et ils étaient tous responsables de l'ensemble des services de bien-être de l'enfance. Ils décidaient de façon autonome des stratégies d'intervention à adopter, et ce, sans surveillance directe. Tout dépendait du bon sens et de l'expérience des travailleurs sociaux. M^me^ Kennedy se rappelle le soutien et les conseils extrêmement utiles qu'elle avait obtenus du vérificateur provincial du Programme des allocations familiales. Celui-ci, raconte-t-elle, comprenait beaucoup les besoins du programme et était fortement en faveur d'une planification à long terme.

Flora Jean avait constaté que presque 100 % des enfants ayant besoin de protection venaient de familles pauvres. À l'époque, les pauvres étaient jugés comme des personnes responsables de leur sort, comme des personnes paresseuses et des parasites de la collectivité. Les mères célibataires étaient des personnes immorales aux yeux du public. Les parents nourriciers étaient incontestablement des braves gens qui n'oseraient jamais maltraiter un enfant. On s'attendait à ce que les enfants en familles d'accueil soient reconnaissants d'être accueillis dans une famille et apprennent des nouveaux modes de comportement. Il était rarement tenu compte des abus, et plus particulièrement des abus sexuels. (59)

****

Le premier Ministre de la Santé et du Bien-être social au Nouveau-Brunswick a été nommé en 1953. (60) Le premier agent de protection de l'enfance de la province a été nommé le 1er juin 1954, et la Direction des services sociaux fut créée au cours de la même année. La période de 1954-1955 a été consacrée en bonne partie à une étude de la loi de prévoyance sociale et à l'organisation de la direction pour faire en sorte qu'il existe une collaboration plus étroite entre les organismes de bien-être social et les sociétés d'aide à l'enfance. (61)

Une vieille publication gouvernementale présente les faits saillants du premier rapport annuel de l'agent en chef du bien-être du ministère de la Santé et du Bien-être social, rédigé à la fin de l'année financière, soit le 31 mars 1955. (62)

Le rapport mentionne que les travaux de la Division du bien-être de l'enfance, le nom utilisé à l'époque, avaient pris de l'expansion au cours de l'année et que celle-ci, en collaboration avec les 17 sociétés d'aide à l'enfance de la province, avait continué à s'occuper des enfants négligés et démunis. (63)

Quelques réalisations obtenues par le programme de bien-être de l'enfance :

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a envoyé de la documentation à tous les organismes de la province pour étude et dans l'espoir que des bibliothèques locales puissent être établies.

Cent quatre-vingts adoptions provisoires ont été effectuées en 1954-1955, et aucune n'a été rejetée.

Deux cent soixante-quatre adoptions finales ont été effectuées.

Des d+irectives ont été rendues sur les adoptions aux États-Unis (64).

La même publication explique, dans une édition ultérieure, le statut d'enfants en tutelle : [Traduction]« Lorsqu'un agent de la société d'aide à l'enfance trouve

un enfant négligé ou démuni dans une région de la province, il incombe à l'agence d'appréhender cet enfant et de le présenter devant un juge dans les 10 jours qui suivent. Si, d'après les preuves fournies, le juge est d'avis que l'enfant doit être placé de façon temporaire ou permanente sous la garde de la société d'aide à l'enfance ou dans un lieu sûr, il est autorisé à prendre une décision en ce sens en vertu de la *Children's Protection Act.* Les enfants doivent être gardés dans leur domicile et ne doivent être enlevés de leur famille que comme mesure de dernier recours. » (65)

Le 31 mars 1955, 748 enfants étaient gardés en tutelle dans la province. De plus, 52 jeunes filles étaient gardées dans des établissements, dont sept dans un établissement en Nouvelle-Écosse. (66)

En 1958, les établissements de garde d'enfants au Nouveau-Brunswick ont commencé à fermer graduellement leurs portes et les enfants placés à l'extérieur de leur foyer étaient surtout placés en familles d'accueil. (67)

Six ans plus tard, une modification a été apportée à la *Executive Council Act* pour permettre la création d'un ministère de la Jeunesse et du Bien-être. Le nouveau ministère était notamment responsable du programme de bien-être. (68)

Mesures législatives sur le bien-être de l'enfance

Au cours de la deuxième moitié du XIX^{e} siècle et tout au long du XX^{e} siècle, les législateurs ont essayé à plusieurs reprises d'établir une structure juridique pour la protection des enfants. En fait, toutes les mesures adoptées amélioraient la *Poor Act* de 1786 et visaient au fond le mieux-être des enfants du Nouveau-Brunswick.

- *An Act to provide for the Maintenance of Bastard Children* (1792, c. 3). Cette loi renferme des mesures sur le soutien financier qui doit être accordé par le père putatif d'un enfant illégitime si la mère veut demander à la paroisse de subvenir à ses besoins et à ceux de son enfant. Une telle aide devait être versée à un surveillant pour couvrir les dépenses de la paroisse. La loi a été modifiée plusieurs fois au long du XIX^{e} siècle. En 1925, elle a été révoquée et remplacée par la *Children of Unmarried Parents Act* (c. 19). Cette dernière loi fut également révoquée l'année suivante et remplacée par la *Illegitimate Children's Act* (c. 5).

- *An Act relating to the apprenticing of Immigrant children having no parent within the Province* (1878, c. 42) établissait de quelle façon il fallait s'occuper des enfants dont les parents immigrants au Nouveau-Brunswick étaient décédés au cours des épidémies du milieu du XIX^{e} siècle.

- *An Act to prevent and punish wrongs to Children* (1892, c. 62) portait expressément sur les mineurs de moins de 16 ans. Cette loi interdisait à tous les enfants de ce groupe d'âge l'accès dans les bars et lieux de divertissement où des boissons alcooliques étaient servies, ou dans les lieux de danse, salles de billard, maisons closes ou salles de concert, à moins qu'ils soient en compagnie d'un tuteur ou parent. L'accès aux maisons de prostitution ou maisons de passe était interdit dans tous les cas. Quiconque permettait à un enfant d'accéder à de tels locaux devait être mis en état d'arrestation et inculpé. Pour être acquitté le présumé coupable avait la responsabilité de prouver que l'enfant était âgé de 16 ans ou plus.

- La *Custody of Children Act* (1910, c. 8) établissait qu'un juge devait « tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant » en cas de garde d'enfants, devant les revendications contradictoires des parents.

- *An Act for the Protection of Children* (1913, c. 27), la première loi du Nouveau-Brunswick qui portait expressément sur la protection de tous les enfants, autorisait la société d'aide à l'enfance à faire fonction de gendarme et d'agent de la paix. La loi établissait 13 conditions dans lesquelles il était permis d'appréhender un enfant et de le présenter devant un juge. Plusieurs dispositions en question s'appliquaient aux enfants sans foyer qui fréquentaient des lieux de divertissement pour adultes. La loi visait les garçons de moins de 14 ans et les filles de moins de 16 ans. Des dispositions particulières prévoyaient la garde des jeunes filles catholiques dans le foyer des Sœurs du Bon Pasteur, à Saint John.

  La société d'aide à l'enfance devait détenir tout enfant confié à sa garde par un juge et lui trouver un foyer temporaire jusqu'à ce qu'une famille d'accueil approuvée puisse être trouvée. La société avait légalement la garde de l'enfant. En cas de preuve de négligence ou d'autres mauvais traitements, l'enfant pouvait être gardé en tutelle jusqu'à l'âge de 18 ans. Les jeunes contrevenants étaient accusés en vertu du *Code criminel* et, s'ils étaient trouvés coupables, obtenaient une sentence en conséquence. Si une accusation n'était pas appuyée d'une preuve suffisante, l'enfant était envoyé à l'« asile des orphelins » ou au Boys Industrial Home de Saint John.

- Selon une modification apportée à la loi en 1947 (c. 29), l'agent de protection de l'enfance devait consentir à toute mesure prise par la société d'aide à l'enfance devant un tribunal si elle avait la garde de l'enfant.

- La *Children of Unmarried Parents Act* (1925, c. 19) prévoyait la nomination d'un agent provincial par le lieutenant-gouverneur en conseil pour l'application de la loi. L'agent devait faire enquête et obtenir toutes les informations possibles sur tout enfant né « hors du mariage ». L'agent possédait de vastes pouvoirs en vertu de la loi. Il était autorisé à prendre

toutes les mesures « qui lui semblaient opportunes dans l'intérêt de l'enfant ». Les seules limites concernaient la garde et l'entretien d'un enfant qui a) était adopté, ou b) recevait des soins de la part d'une « personne apte à s'occuper d'un tel enfant, de l'avis de l'agent ». La mère pouvait demander à l'agent « des conseils et une protection en tout ce qui concerne la naissance de l'enfant ». L'agent pouvait « prendre toute mesure qu'il jugeait souhaitable dans l'intérêt de la mère et de l'enfant ». Il pouvait aussi demander à la cour de le nommer tuteur de l'enfant, soit seul ou en collaboration avec la mère de celui-ci.

- L'enfant pouvait aussi être traité comme un « enfant négligé » au sens de la modification apportée à la *Children's Protection Act* de 1919 (c. 6), et pouvait être gardé en tutelle en vertu de cette loi. La cour devait se retirer pour toutes les délibérations en question.

- La *Children of Unmarried Parents Act* a été révoquée en 1926 et remplacée par la *Illegitimate Children's Act* (1926, c. 5). La nouvelle loi établissait les mesures à prendre par une mère célibataire en vue d'obtenir de la paroisse une aide financière pour elle-même et son enfant. Elle devait adresser une demande à la cour par l'entremise du surveillant et était obligée de nommer le père de l'enfant. La cour pouvait alors trouver le père putatif et l'obliger à payer les frais de naissance et d'éducation de l'enfant.

- La *Mothers Allowance Act*, loi adoptée en 1944 (c. 46), permettait à la province de verser des indemnités de subsistance pour les enfants à charge de veuves, de mères désertées et de pères handicapés.

- La *Minors and Apprentices Act*, qui fait suite à la *Poor Law* de 1786, a été adoptée en 1877 (c. 40). Elle établissait les conditions de garde des enfants pauvres et les cas où il était permis de placer des enfants. Cette loi a été révoquée en 1944 (c. 20).

- Le gouvernement fédéral a adopté un régime d'allocations familiales en 1944. Ce programme universel reconnaissait le rapport qui existe entre le revenu et la taille de la famille. (69)

- La première *Adoption Act* du Nouveau-Brunswick (1946, c. 57) prévoyait la nomination d'un agent de protection de l'enfance. La loi établissait que les adoptions devaient être régies par un directeur du bien-être de l'enfance.

- La *Illegitimate Children's Act* a reçu un nouveau nom en 1956, celui de *Children of Unmarried Parents Act*, en vertu d'une loi intitulée *An Act to Amend the Illegitimate Children Act* (c. 40). Cette loi a été révoquée à son tour en 1980 avec l'adoption de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille et sur les relations familiales*(c.2.1).

- La *Mentally Retarded Children's Act* a été adoptée en 1958 (c. 10) pour permettre au gouvernement de verser des sommes forfaitaires aux enfants handicapés dans des foyers nourriciers.

Le programme Chances égales pour tous

En 1960, après l'élection d'un nouveau gouvernement libéral sous la direction du premier ministre Louis Robichaud, un nouvel effort a été fait pour résoudre les problèmes financiers et administratifs de la province. Les municipalités étaient incapables de s'occuper convenablement des besoins de la population en matière d'éducation, de santé et de services sociaux. Les niveaux de services variaient beaucoup d'une région à l'autre de la province, et il existait des graves inégalités et insuffisances dans les services partout dans la province. (70)

La *Social Assistance Act* de 1960 (c.9) a beaucoup modifié les ententes de partage des coûts entre le gouvernement provincial et les municipalités. Les municipalités ont remplacé les paroisses comme unités d'administration locales et ont pris la charge des paiements d'aide sociale, qui n'étaient plus qualifiés de « secours »; le gouvernement provincial a contribué pour la première fois aux versements d'aide sociale; la province a assumé 50 % des frais d'administration des municipalités; la nomination d'agents et d'agentes de bien-être municipaux à temps plein a été prévue; la *Mothers Allowance Act* a été révoquée; le nouveau ministère de la Jeunesse et du Bien-être a été créé. (71)

En vertu de cette nouvelle loi, la province révoquait aussi la *Poor Law* élisabéthaine, qui existait depuis près de 200 ans. (72)

M. Robichaud avait promis d'adopter des mesures sur les finances municipales au cours de la campagne électorale de 1960. Après sa victoire électorale, il a invité Edward Byrne, un avocat de société bien connu et ancien maire de Bathurst, à diriger une Commission royale sur la Finance et la Taxation Municipale au Nouveau-Brunswick. Cette commission était chargée d'étudier notamment la situation des organismes de bien-être de l'enfance. (73)

En 1963, le rapport annuel sur le bien-être de l'enfance mentionnait que la société imposait aux familles des exigences accrues auxquelles celles-ci étaient incapables de répondre aussi bien sur les plans financier et affectif qu'en matière de développement. Le rapport mentionnait que les parents étaient plus nombreux à travailler à l'extérieur de la maison, qu'ils devaient souvent déménager pour se trouver un emploi et que les déménagements requis étaient plus nombreux que dans le passé, de telle sorte que les familles perdaient leurs réseaux de soutien informel, que les membres des familles et amis n'étaient plus près et que les enfants étaient souvent laissés seuls. (74) Le rapport final

de la Commission Byrne a été achevé en novembre 1963. Il proposait d'importants changements dans la structure administrative de la province et recommandait que la plupart des services publics, y compris le programme de bien-être de l'enfance, relèvent de la province. Les points suivants étaient mentionnés dans le rapport.

Il est considéré que la prise en charge, par le gouvernement provincial, de toutes les activités d'assistance sociale, y compris le bien-être de l'enfance, permettra un meilleur contrôle et un emploi meilleur et plus intensif de travailleurs sociaux compétents pour s'occuper des cas de bien-être social chroniques. (75)

La province devrait assumer l'entière responsabilité de tous les services de bien-être qui relèvent actuellement en partie des municipalités, et devrait établir une commission du bien-être, qui serait apolitique et s'occuperait d'élaborer et d'administrer les programmes de bien-être social de la province. Nous sommes convaincus qu'il ne sera possible d'établir et de maintenir des programmes satisfaisants que lorsque la province en assumera l'entière responsabilité. Il faut absolument que le travail soit confié à la commission du bien-être que nous avons recommandée. (76)

La commission devrait notamment prendre en charge l'assistance-vieillesse et l'assistance aux aveugles, le bien-être de l'enfance, l'assistance sociale et les services des jeunes. (77)

Il faudrait encourager les sociétés d'aide à l'enfance et d'autres organismes bénévoles à collaborer avec la commission, surtout à titre consultatif. (78)

En 1965, le ministère de la Jeunesse et du Bien-être a invité George Caldwell, travailleur social du Conseil canadien de développement social, à effectuer une étude des recommandations du rapport Byrne. Une telle demande a été faite parce qu'il fallait obtenir une réponse à la question fondamentale suivante : Quelles sont les ressources dont le ministère de la Jeunesse et du Bien-être de la province du Nouveau-Brunswick aura besoin pour donner suite aux recommandations en matière de bien-être de l'enfance contenues dans le rapport de la Commission royale sur la finance et la taxation municipale au Nouveau-Brunswick. (79)

Au cours de son étude, M. Caldwell s'est particulièrement intéressé à l'avenir des sociétés d'aide à l'enfance. Les travailleurs sociaux n'ont pas tardé à lui admettre qu'ils étaient incapables de répondre aux vastes demandes des familles parce qu'ils n'étaient pas suffisamment nombreux et manquaient de fonds.

Les arguments invoqués en faveur du maintien d'organismes privés pour les services de bien-être de l'enfance mentionnaient notamment que ces organismes pouvaient se montrer plus flexibles pour répondre aux besoins nouveaux et changeants de la société et pouvaient faire du travail de pionniers en adoptant des nouveaux programmes et en trouvant des nouvelles façons de répondre aux besoins des familles. Il était clair pour tout le monde que cela ne se produisait pas à cause d'un manque de fonds, de travailleurs et d'autres ressources. (80)

Le rapport Caldwell prévoyait un rôle futur pour les sociétés d'aide à l'enfance du Nouveau-Brunswick pour ce qui est de l'établissement de nouveaux services et programmes, ainsi qu'un rôle possible en matière de prévention. Il envisageait la fusion possible avec d'autres organismes et services familiaux communautaires, et demandait au gouvernement d'encourager, notamment par des ressources, le développement d'organismes privés dynamiques comme partenaires dans le domaine du bien-être. (81)

M. Caldwell s'appuyait sur les statistiques suivantes pour déterminer le nombre de cas recommandés par travailleur, ainsi que le nombre de travailleurs requis :

Nombre de cas de bien-être de l'enfance au 31 mars 1965 au Nouveau-Brunswick (82)

Nombre de cas de protection	**1 106**
Nombre d'enfants en tutelle - 1 888 enfants placés dans des groupes familiaux :	**1 084**
Nombre de familles naturelles qui s'occupaient d'enfants en tutelle :	**986**
Nombre de foyers nourriciers qui s'occupaient en fait d'enfants en tutelle et d'enfants sans tutelle[1]*	**801**
Nombre d'adoptions - complétées - 376 - provisoires – 167 - avis de placement – 256	**799**
Nombre de mères célibataires qui recevaient un service :	**524**
Nombre de cas de bien-être divers :	**496**
Total	**5,796**

En 1965, les sociétés d'aide à l'enfance du Nouveau-Brunswick avaient un personnel de 37 personnes sur place. (Parmi ces travailleurs sociaux, sept avaient fait des études supérieures en travail social, et les autres avaient une formation ou une expérience en soins infirmiers, en éducation ou en affaires.) En s'appuyant sur deux systèmes différents afin de

[1] *Note – Les enfants sans tutelle étaient les enfants que des parents avaient confiés volontairement à la garde du ministère à cause des difficultés au foyer.

déterminer des nombres de cas raisonnables, M. Caldwell a calculé que la province aurait besoin de 105 travailleurs sociaux pour les besoins en bien-être de l'enfance. Il a aussi fait des recommandations en ce qui concerne la dotation en personnel, ainsi que la formation et le perfectionnement du personnel. (83) Ces recommandations figurent à l'annexe A.

En 1966, en vertu du Régime d'assurance publique du Canada, le gouvernement fédéral assumait la responsabilité de 50 % de tous les coûts de bien-être et de réadaptation des enfants et de leurs familles. (84) Entre-temps, d'après le rapport annuel de 1965-1966 du ministère de la Jeunesse et du Bien-être, la province prenait à charge les frais administratifs de 50 % des sociétés d'aide à l'enfance et se livrait à une surveillance plus étroite de leurs employés et programmes. Le ministère encourageait une augmentation du personnel et insistait sur l'importance d'un personnel qualifié. (85)

Le rapport recommandait aussi l'adoption d'une nouvelle mesure législative, la *Loi sur le bien-être de l'enfance*, qui était déjà rédigée, ainsi que des règlements d'application de celle-ci, qui étaient en voie de rédaction. (86) La *Loi sur le bien-être de l'enfance* est entrée en vigueur le 1er janvier 1967, lorsque le ministère de la Jeunesse et du Bien-être a commencé à assumer la plupart des fonctions des sociétés d'aide à l'enfance (87) et à l'occasion de l'entrée en vigueur du programme Chances égales pour tous.

****

Sharon Partington, qui, à l'époque, était travailleuse sociale dans la région de Miramichi, se souvient que le personnel du programme d'aide au revenu exerçait des pressions pour que la société d'aide à l'enfance prenne en charge les enfants pauvres afin de réduire un peu les pressions financières imposées au ministère de la Jeunesse et du Bien-être. Elle s'était rendu compte, comme de nombreux autres travailleurs sociaux et des sociétés d'aide à l'enfance, que le vérificateur provincial du Programme d'allocations familiales s'intéressait vivement au mieux-être des enfants pris en charge par la province et veillait à ce que les foyers en question soient visités afin de garantir que les allocations du gouvernement fédéral servent vraiment à répondre aux besoins des enfants. (88)

****

Partout dans la province, les membres du personnel des sociétés d'aide à l'enfance sont devenus employés du réseau de bien-être de l'enfance administré par le ministère de la Jeunesse et du Bien-être de la province. (89) Les sociétés d'aide à l'enfance ont complètement disparu comme organismes privés.

Chapitre II

1967 : Centralisation du réseau de bien-être de l'enfance

Faits saillants du chapitre

- *Nouvelle structure*
- *Loi sur le bien-être de l'enfance de 1966*
- *Intégration des services de bien-être social et de bien-être de l'enfance*
- *Rapport de MDT Associates sur les services de bien-être*
- *Manuel du bien-être de l'enfance de 1969*

L'adoption du programme Chances égales pour tous, le 1er janvier 1967, a peut-être été le changement politique le plus révolutionnaire de l'histoire du Nouveau-Brunswick. Le but était de donner un meilleur accès à une gamme de services d'éducation et de santé et de services sociaux partout dans la province en confiant à celle-ci la responsabilité du financement et la livraison des services sociaux, qui étaient autrefois administrés par les municipalités et les comtés. (1)

Nouvelle structure

Le gouvernement provincial a assumé la plupart des fonctions des sociétés d'aide à l'enfance le 1er janvier 1967, soit notamment les frais d'administration et les responsabilités en matière de soutien des enfants en tutelle et des enfants placés dans des établissements. Les employés des 15 sociétés d'aide à l'enfance du Nouveau-Brunswick sont devenus membres du personnel du nouveau réseau de bien-être de l'enfance de la province. (2)

Le ministère responsable du bien-être de l'enfance a pris pour nouveau nom ministère de la Santé et du Bien-être. Le directeur du Bien-être de l'enfance a commencé à relever du directeur des Services de bien-être, qui a aussi assumé la responsabilité de l'assistance sociale et des services d'assistance aux aveugles et personnes âgées. (3)

****

Le premier directeur du bien-être de l'enfance dans la nouvelle structure avait une expérience limitée en services sociaux et administratifs. D'autres membres du personnel administratif s'y connaissaient peu en ce qui concerne l'établissement d'un budget et de directives, ainsi que la planification et la

gestion du bien-être de l'enfance. Les personnes responsables étaient complètement submergées par l'ampleur des besoins en services. (4) Il fallait d'abord en priorité prendre une décision sur les paiements à verser aux parents de familles d'accueil. Dans l'ancien réseau, chaque district avait son propre système de paiements aux parents de ces familles pour les services rendus. Le nouveau système centralisé obligeait à utiliser un même taux de base partout dans la province. Après discussion, il fut décidé d'utiliser la moyenne des frais de services de tous les districts comme taux de traitement provincial versé aux familles d'accueil. Le plan a été très bien accepté dans les régions rurales où le logement et la pension des enfants des familles d'accueil étaient assez mal payés, mais les parents des familles d'accueil des grandes villes n'ont pas aimé la formule, qui se trouvait à réduire leurs paiements. Une telle inégalité apparente a créé du mécontentement pendant une certaine période. (5)

Personne ne savait au juste combien d'enfants étaient « pris en charge » dans la province, ce qui compliquait le problème. Les chiffres avancés étaient au mieux des suppositions, de telle sorte qu'il était presque impossible d'établir un budget. D'après les discussions avec les travailleurs sociaux sur le terrain à l'époque, le nombre d'enfants pris en charge était élevé au point de faire peur. Les travailleurs sociaux avaient souvent à s'occuper de centaines d'enfants qui n'avaient pas été vus depuis un an ou plus. (6) Le personnel de première ligne demandait une formation, étant donné l'absence de directives ou de lignes directrices en matière de pratique. Ces personnes ne pouvaient s'appuyer sur aucun document écrit. (7)

****

Événement-clé : *Loi sur le bien-être de l'enfance* de 1966

La nouvelle *Loi sur le bien-être de l'enfance* (1966, c. 3) avait pour but de veiller au bien-être des enfants et de leurs familles et à leur réinsertion. Elle remplaçait les lois suivantes :

- *Children's Protection Act*
- *Adoption Act*
- *Mentally Retarded Children's Act*

La nouvelle loi est entrée en vigueur le 1er janvier 1967 après une longue période d'étude et de préparatifs. Elle consistait expressément à établir un réseau provincial de services pour enfants et familles. Un tel travail était effectué auparavant par des fonctionnaires, avec l'aide d'anciens administrateurs des sociétés d'aide à l'enfance. (8)

Quelques faits saillants de la nouvelle loi. Celle-ci :

- établissait des dispositions en ce qui concerne la protection des enfants, les services de prévention, le statut de pupille et le placement d'enfants pour recevoir des soins;

- mentionnait 15 circonstances dans lesquelles un enfant pouvait être appréhendé par un agent (agent de police, constable ou employé du ministère), auxquels cas il fallait en informer le directeur du Bien-être de l'enfance afin que celui-ci prenne des dispositions voulues à propos de l'enfant;

- donnait aux tribunaux des directives sur les décisions à prendre dans les cas qui leur étaient soumis en vertu de la *Loi sur le bien-être de l'enfance.*

Plus les besoins du système central devenaient évidents en 1967-1968, plus la nécessité absolue de services centraux devenait évidente, comme en témoignent les faits suivants :

- disparité dans la qualité des services de bien-être de l'enfance partout dans la province;

- nombre imprévu de demandeurs ayant besoin d'assistance sociale;

- coût imprévu des programmes d'assistance;

- disparité des compétences et du nombre de dispensateurs de services. (9)

La très forte demande de services a révélé que certaines localités avaient des problèmes particulièrement graves qui n'étaient pas reconnus auparavant. Les graves lacunes du système étaient devenues évidentes. (10) Par conséquent, le ministère a dû se donner de nouveaux objectifs et définir de nouvelles tâches, notamment dans les domaines suivants :

- structure opérationnelle;
- dispensation des services;
- directives et procédures administratives efficaces;
- système important de collecte de statistiques;
- mesures législatives;
- recrutement;
- formation du personnel;
- lacunes dans les services;
- élargissement de la base de financement des programmes;
- établissement de districts. (11)

Le programme de soins sans tutelle, qui avait été introduit en 1964-1965 (12), était un exemple convaincant des besoins réels. Ce programme permettait de confier des enfants à la garde du ministère dans certaines conditions familiales, comme en cas de maladie ou de décès d'un parent, de pauvreté extrême de la famille ou d'abandon temporaire. (13) Les parents consentaient par écrit à de tels placements, comme dans les ententes de garde des années suivantes. (14)

Au moment de son adoption, le programme de soins sans tutelle prévoyait une période de services réels de 35 jours. En 1967-1968, toutefois, la période a été portée à un an et la sélection de cas a été élargie. En conséquence, 1 215 enfants ont été pris en charge en vertu du programme au cours de la même année. Ce nombre, ajouté aux 178 enfants pris en charge, portait à 1 393 le nombre total d'enfants pris en charge pour l'année. Même si 498 contrats de soins sans tutelle ont pris fin au cours de l'année parce qu'ils étaient arrivés à échéance ou en vertu d'ordonnances judiciaires, en 1968 le nombre d'enfants qui n'étaient pas sous tutelle se chiffrait encore à 885, en plus des 10 enfants transférés sous tutelle permanente. (15)

****

Donnell O'Brien, travailleur social, est arrivé à Fredericton en 1968 pour se joindre au personnel du bien-être de l'enfance, qui avait beaucoup à faire pour s'occuper de la croissance rapide du nombre d'enfants couverts par le système, mais sans être sous tutelle. Il se souvient que ce fut une époque très difficile pour les membres du personnel composé d'anciens employés de la Société d'aide à l'enfance et de nouveaux travailleurs sociaux qui venaient à peine d'obtenir leur diplôme universitaire. Tous les membres, expérimentés ou non, devaient apprendre la façon d'offrir les services en vertu de la nouvelle loi, de ses règlements et directives. Il était extrêmement difficile de savoir combien il fallait payer pour les soins de chaque enfant, étant donné que, pendant un certain temps, chaque famille d'accueil était évaluée et payée à titre individuel. L'impossibilité de se tenir au courant du grand nombre d'enfants recevant des soins sans tutelle du ministère était encore plus pénible.

Après sa mutation au bureau de Woodstock, en 1971, Donnell a constaté que le nombre d'enfants pris en charge y était au moins aussi élevé qu'à Fredericton.

Lorsqu'il visitait des familles ayant des enfants pris en charge et qu'il demandait aux parents pourquoi les enfants étaient absents, ces derniers ne donnaient pas toujours des indications précises, sauf pour dire qu'ils avaient eu des difficultés financières. Les revenus familiaux insuffisants entraînaient l'éclatement de familles. (16)

****

En 1968-1969, une autre année active, 718 enfants ont été pris en charge sans tutelle et 726 cas ont pris fin, de telle sorte que le nombre global d'enfants en vertu du programme est demeuré relativement stable. Au cours de cette année, l'augmentation du nombre d'enfants pris en charge a été de 8,02 %, comparativement à l'augmentation de 38,49 % connue au cours de l'année précédente. (17)

Autres services fournis par le ministère :

- services de protection aux familles;
- services aux parents non mariés;
- counseling;
- placement en famille d'accueil/foyers de groupe
- services d'adoption.

Les services en question étaient offerts au niveau régional et étaient administrés par l'entremise des 15 districts de la province.

Au début de l'année financière 1968-1969, le ministère offrait les catégories de services suivantes dans son réseau de bien-être de l'enfance :

- Services à la famille (familles soumises à un « stress social causé par des difficultés mineures » jusqu'à des « cas de protection (d'unités familiales gravement troublées) ».

- Soins aux enfants (services pour enfants pris en charge, en tutelle ou sans tutelle, ou surveillance de ces enfants).

- Hébergement (placements d'enfants en dehors de leur propre foyer dans une famille ou une institution).

- Services d'adoption (en vertu de la *Loi sur l'adoption*).

- Services pour parents non mariés (services pour garantir une protection suffisante de l'enfant illégitime, des soins parentaux appropriés, un placement en famille d'accueil en cas de besoin, des fonds et du counseling pour les deux parents). (18)

****

Une stratégie de bien-être de l'enfance a été établie dans la région de Newcastle en 1968. Sharon Partington se rappelle avec tristesse le cas d'une mère de famille d'accueil dont elle était responsable et qui avait été tuée par un enfant pris en charge. La famille logeait à l'époque huit enfants atteints de déficience

intellectuelle. L'expérience fut particulièrement troublante pour Sharon parce que, en plus d'une telle tragédie, elle devait soudainement trouver des foyers convenables pour les huit enfants de cette famille. (19)

****

Intégration de l'assistance social et du bien-être à l'enfance

En 1968-1969, le ministère de la Santé et du Bien-être a pris l'engagement d'intégrer la Division de l'assistance sociale et la Division du bien-être de l'enfance. Il a commencé par quatre des 15 districts avec la fusion des deux services sous la direction d'un surveillant du bien-être de district. Dans les quatre districts en question, les services locaux ont été modifiés pour en améliorer l'administration et pour les rendre plus à la portée des groupes de clients. Le ministère se rendait compte qu'il fallait modifier la structure opérationnelle afin de rendre les programmes plus efficaces par un meilleur emploi du personnel. Il avait constaté qu'il avait besoin d'une étude globale de tous les services et rôles administratifs. (20)

Afin de donner une orientation précise au ministère, il a été décidé de commander une étude des services de bien-être en ce qui concerne notamment les responsabilités, la prestation des services, les groupes de clients et la structure et les politiques des divisions. L'étude a été confiée à un groupe de conseillers en gestion. Le rapport devait être prêt avant 1970. Le groupe a examiné les pratiques et procédures des divisions, puis il a préparé une définition de directive. Des résultats immédiats ont été signalés, étant donné que les services étaient devenus axés sur les clients, en ce sens qu'on cherchait à répondre à leurs besoins et que le ministère assumait la responsabilité du groupe de clients. (21)

Rapport MDT Associates

Le rapport, qui avait pour nom *MDT Associates Report on Welfare Services*, a été publié en novembre 1969. Conformément à l'une de ses recommandations, tous les membres du personnel des divisions ont été reclassifiés de façon à pouvoir fonctionner comme équipes. Les 15 bureaux de district de la province ont été regroupés en cinq régions de santé et de bien-être. Un effort plus soutenu a été fait pour la coordination des programmes dans la division afin que les familles puissent recevoir une gamme plus complète de services. Le bureau central a été restructuré par fonctions et quatre postes supérieurs ont été créés au bureau central pour prêter main-forte au directeur des Services de bien-être.

Ce sont :

- Directeur des opérations
- Directeur du perfectionnement du personnel
- Directeur de l'élaboration de programmes
- Coordonnateur des relations communautaires (22)

****

En 1968-1969, la travailleuse sociale Brenda Smith a Sussex s'inquiétait plus particulièrement au sujet du programme des enfants pris en charge, étant donné qu'il était extrêmement difficile d'offrir des services individuels aux enfants pris en charge en raison de leur nombre élevé. De nombreux enfants en question n'avaient pas été vus par un travailleur social depuis un an ou plus. Le nombre d'enfants qui avaient besoin de surveillance et de services était vraiment trop élevé. (23)

****

La situation était également la même en ce qui concerne les adoptions. En dépit de l'augmentation croissante du nombre d'enfants à adopter, le service d'adoptions a en fait traité moins de cas, soit 545, en 1968-1969, comparativement aux 639 cas traités au cours de l'année précédente. (24)

En dépit de la réduction du nombre d'enfants pris en charge, le rapport annuel du ministère faisait encore état du très grand nombre de besoins confiés au système de centralisation provincial. Par contre, le ministère connaissait maintenant la véritable situation du réseau de bien-être et savait où il devait concentrer ses efforts. (25) L'année suivante, toutefois, en 1969-1970, le nombre d'enfants pris en charge a augmenté dans chaque catégorie, dans une proportion générale de 8,3 %. (26)

Le réseau de bien-être de l'enfance utilisait à l'occasion un programme établi en vertu de la *Loi sur le bien-être social* pour les enfants qui ne pouvaient pas vivre dans leur propre famille, mais qui étaient logés ailleurs chez des parents-substituts. Ces enfants n'avaient pas un statut reconnu en vertu de la *Loi sur le bien-être de l'enfance*, puisqu'ils n'avaient aucun problème de protection. Ils vivaient habituellement chez une personne apparentée, un ami de la famille ou un voisin avec l'approbation du ministère, et leurs parents recevaient une subvention du ministère en vertu de l'article 20 de la *Loi sur le bien-être social* (1960, c. 9). Les cas de ces enfants devaient être examinés chaque année. Le taux établi en vertu de l'article 20 était habituellement le taux pour les enfants pris en charge dans un foyer d'accueil.

Événement-clé : Le manuel du bien-être de l'enfance

Le premier manuel du bien-être de l'enfance, préparé pour les employés et dirigeants du réseau de bien-être de l'enfance, a paru en 1969. Le service qu'il décrivait s'appuyait sur les principes suivants :

- Le service a pour but de protéger les droits de tous les enfants.
- Il faut, de préférence, pour atteindre l'objectif, que les enfants demeurent avec leurs parents.
- Le service vise surtout à faire en sorte que les enfants ne soient pas séparés de leurs parents.
- Si les enfants étaient ou devaient être séparés de leurs parents, le ministère devait chercher à rétablir l'unité familiale.
- Dans le cas des enfants qui n'ont aucune famille à réintégrer, le ministère devait chercher à offrir des conditions de vie stables dans la mesure du possible.

Le bureau de district avait trois types d'activités :

- Prévention
- Protection
- Insertion

Les activités de **prévention** étaient considérées au sens large. Elles comprenaient non seulement le travail de l'organisme, qui consiste à identifier les problèmes et à préparer les plans de traitement, mais aussi et plus particulièrement des services médicaux, des services d'éducation et d'autres services pour enfants.

Les fonctions de **protection** étaient jugées appropriées seulement si toutes les mesures de prévention avaient été prises et si la situation sociale de l'enfant s'était détériorée au point de nuire à son bien-être. À ce moment-là, après consultation avec un surveillant, il était jugé approprié de soumettre le cas aux tribunaux pour qu'ils rendent une décision sur la tutelle de l'enfant.

Les services d'**insertion** comportaient un plan de traitement pour les enfants pris en charge. Il fallait, dans la mesure du possible, ne ménager aucun effort pour réunir les membres de la famille. Il fallait déployer des efforts vraiment intensifs auprès des familles avant de demander une ordonnance de soins permanents.

Les **services d'intervention** étaient conçus pour l'identification des problèmes de la famille et pour la découverte des moyens à prendre pour y apporter les changements nécessaires afin de permettre à l'enfant d'y rester. Ils comprenaient également l'emploi de ressources communautaires pour venir en aide aux familles et pour faire en sorte que la société accorde plus d'importance à la protection des familles. (27)

Les 15 bureaux de district ont été regroupés en cinq régions de santé et de bien-être, chacun sous la direction d'un directeur régional, afin de permettre au bureau central de mieux offrir les services administratifs aux 15 bureaux. Il a fallu fusionner certains bureaux locaux. (28)

Les services aux enfants ont augmenté au cours de l'année 1969-1970, de même que le nombre d'enfants pris en charge. Il était encore difficile d'obtenir des foyers d'adoption pour les enfants plus âgés, les enfants d'origines diverses et les enfants atteints d'incapacités. Le ministère a redoublé ses efforts pour trouver des foyers d'adoption pour ces enfants. Tous les services à l'enfance étaient fournis, en particulier des services globaux axés sur la famille. (29)

****

Sharon Partington raconte une façon nouvelle d'offrir des services aux enfants en tutelle de la province. Vers la fin des années 60, la région de Miramichi a adopté un programme de camps d'été pour les enfants pris en charge de 10 à 16 ans. Des fonds régionaux ont été débloqués pour la tenue de quatre camps d'une semaine sous la surveillance générale du personnel régional du bien-être de l'enfance. Environ 10 enfants ont fréquenté le camp chaque semaine. On avait obtenu et installé des tentes d'armée dans des champs comme abris et pour le coucher. Un personnel local avait été recruté pour la cuisine, les activités récréatives et une surveillance générale de 24 heures par jour. Le bureau central avait retenu les services d'un directeur, un nouveau diplômé d'université, qui a survécu la première journée seulement. Une autre personne a été recrutée localement et mise au travail sans tarder, de telle sorte que le plan a été suivi sans retard malgré d'autres petits reculs. Les travailleurs sociaux établissaient un contact deux ou trois fois par semaine. Étant donné que les enfants en question venaient de la même région, ils se connaissaient pour la plupart. L'évaluation du projet mentionnait que ce fut un succès comme travail social. (30)

Patricia O'Leary Coughlan, travailleuse sociale arrivée à Bathurst à l'automne de 1970, a été avisée dès le premier jour que 23 enfants devaient être appréhendés immédiatement, ce qui fut fait sans aucun retard indu. Après quatre mois en fonction, on lui demanda d'occuper à temps partiel le rôle de surveillante du bien-être de l'enfance en faisant régulièrement la navette entre Tracadie et Caraquet. Elle a occupé cette fonction pendant plusieurs années. Il était très évident que le ministère avait un sérieux problème de dotation en personnel. (31)

Brenda Smith raconte qu'en 1969, lorsqu'elle a commencé à s'occuper de travail social dans la région de Sussex, on lui a confié la responsabilité de 225 enfants pris en charge. Même si elle venait tout juste de sortir de l'université, elle se souvient que les enfants semblaient être appréhendés beaucoup trop facilement. Les familles d'accueil avaient été trouvées par la Société d'aide à l'enfance et

étaient jugées irréprochables, étant donné que les gens en question étaient des « bons chrétiens », la seule qualité jugée essentielle pour la dispensation de soins en famille d'accueil. Les familles d'accueil n'étaient pas évalués aussi minutieusement que de nos jours. Le personnel en question n'avait absolument aucune connaissance de la dynamique des abus sexuels. (32)

Lorsque Brenda s'est rendue travailler à Moncton, un an plus tard, elle a dû s'occuper à la fois d'enfants et de bénéficiaires de l'aide sociale, dont les cas étaient attribués sur une base géographique. Elle a constaté que les clients de l'assistance sociale prenaient la plus grande partie de son temps en raison de leurs besoins sous forme d'aide au revenu. Le bien-être de l'enfance est sans aucun doute passé en deuxième place. (33)

****

Chapitre III

1970-1979 : Mesures novatrices

Faits saillants du chapitre

- *Le programme PLACE À L'ENFANT*
- *Tribunal familial à juridiction regroupée*
- *Comité consultatif sur les services à l'enfance et à la famille, mars 1973*
- *Programmes d'adoption*
- *Groupe de travail sur les services sociaux (Rapport Lightbown), juin 1975*
- *Étude des services sociaux pour enfants (McGuigan), septembre 1975*
- *Comité interministériel sur les services à l'enfance, février 1976*
- *Séparation des services du Soutien du revenu et Services sociaux personnels, 1976-1977*
- *Services à l'enfance et à la famille et droit familial : document de travail, juin 1978*
- *Bill sur les Services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales déposé en 1979*

Au cours des années 70, le Nouveau-Brunswick a déployé de nombreux efforts nouveaux pour se donner un réseau nouveau et centralisé permettant à tous les secteurs de la province de recevoir le même niveau de services. Au début de la décennie, la province a recruté de nombreux travailleurs sociaux et administrateurs nouveaux afin de pouvoir respecter les exigences de la nouvelle loi et de faire en sorte que les services répondent à une norme provinciale. Ce fut une période d'expansion et de recherche de façons nouvelles et meilleures de répondre aux besoins des enfants et des familles.

Événement-clé : Le programme PLACE À L'ENFANT

Le 31 mars 1970, quelque 3 470 enfants étaient pris en charge au Nouveau-Brunswick. (*The Saint John Evening Times Globe* mentionnait dans un article que 889 enfants étaient pris en charge dans la région de Saint John à elle seule. D'après les rapports du ministère de la Santé et du Bien-être social, le nombre réel était de 606 enfants, y compris les enfants appréhendés et des enfants en tutelle temporaire ou permanente et des enfants qui recevaient des soins sans tutelle.) (1) Environ 1 000 enfants dans la province avaient besoin d'un foyer d'adoption. Il était particulièrement difficile de trouver des foyers pour les enfants d'âge scolaire et les adolescents. (2)

La province du Nouveau-Brunswick avait assumé la charge des services d'adoption en 1967, qui étaient confiés plus particulièrement au ministère de la Santé et du Bien-être social. Dans le passé, les parents adoptifs éventuels étaient toujours des personnes qui cherchaient l'enfant parfait, c'est-à-dire un enfant qui n'avait aucune incapacité mentale ou physique. Cela faisait que de nombreux enfants à adopter n'étaient pas acceptés dans des foyers d'adoption. (3)

Le 18 août 1970, l'hon. Norbert Thériault, qui était le ministre de la Santé et du Bien-être social, a cherché une solution à un tel problème alarmant en lançant un projet de foyers d'adoption en famille d'accueil et de services connexes, appelé par la suite le programme PLACE À L'ENFANT. Ce programme avait pour objectifs :

- Améliorer l'efficacité et les normes des services d'adoption et des familles d'accueil.
- Établir un lien plus logique entre les deux services en question et les autres formes d'aide à l'enfance et à la famille prévues en vertu de la *Loi sur le bien-être de l'enfance* et d'autres lois.
- Placer particulièrement dans des bons foyers d'adoption le plus grand nombre possible d'enfants qui étaient en tutelle permanente, tout en améliorant les normes des foyers d'accueil.(4)

Comme cela était mentionné dans le journal de Saint John, M. Thériault a lancé un appel à la population du Nouveau-Brunswick pour qu'elle accueille et donne des foyers aux enfants. (5) Le ministre a aussi annoncé que Sœur Lorraine Godin, ancienne administratrice de l'hôpital de Bathurst, avait été nommée directrice du programme. (6)

M. Thériault a déclaré que le gouvernement voulait nommer dans chaque région un conseil consultatif chargé de le conseiller et de faire en sorte que la communauté participe au programme PLACE À L'ENFANT. Il a reconnu que la population s'intéressait moins aux adoptions depuis l'entrée en vigueur du programme Chances égales pour tous, en 1967. (7)

Le projet a été confié à cinq équipes régionales et comportait trois étapes : (8)

Étape I : Planification (1er juin au 31 juillet 1970)

Les membres des équipes régionales (un administrateur, un surveillant et deux travailleurs de chaque région) ont suivi une séance de formation d'une semaine à l'Institut de Memramcook sur les principes de base du programme. Le stage de formation comportait surtout un examen minutieux de tous les aspects des placements en famille d'accueil/adoption notamment le recrutement des familles, la procédure d'évaluation et de placement, les questions d'ordre juridique et les tâches administratives. Des personnes-ressources de l'extérieur de la province étaient invitées à animer les séances d'étude et des discussions sur ces points.

Le projet a été lancé avec une importante et assez longue campagne de relations publiques. On a retenu les services d'une entreprise de publicité, créé une affiche, conçu un dépliant de publicité et un livret d'informations sur les enfants pris en charge et les conditions à remplir en ce qui concerne les adoptions et les soins en famille d'accueil. (9)

****

Gordon Dalzell, travailleur social dans la région de Saint John, se souvient qu'il donnait dans des églises des présentations qui avaient été préparées au bureau central pour demander aux gens d'accepter un enfant chez eux. (10)

****

Les bureaux régionaux ont fait installer des lignes téléphoniques privées spéciales pour les demandes de renseignements, ainsi qu'un système TWX (télétype) pour les communications entre régions sur les couples qui pourraient adopter un enfant dans la province. C'était une condition d'un réseau d'adoption central. (11)

Étape II : Mise en œuvre (1er août au 31 décembre 1970)

Au cours de cette période, les membres du personnel ont effectué le travail pour lequel ils avaient reçu une formation. Ils ont recueilli et étudié des renseignements sur tous les enfants pris en charge et ont tout fait pour que chaque enfant soit placé dans un foyer répondant bien à ses besoins. Les nouvelles demandes de la part de familles adoptives éventuelles ont fait l'objet d'une présélection soigneuse. Les demandeurs ont été invités à des réunions de groupe, ce qui était une nouvelle façon importante d'utiliser le temps des travailleurs. Ces derniers se sont aussi réunis souvent au niveau régional pour partager des informations et s'appuyer dans leur travail. (12)

Étape III : Perfectionnement du programme (1er janvier au 31 mars 1971)

Cet aspect du programme comportait des réunions pour faire en sorte que les directeurs régionaux assument le plus possible la responsabilité du fonctionnement du programme, pour établir les priorités des régions afin que les objectifs du programme soient atteints à long terme et pour l'intégration graduelle du programme dans les régions. Il avait déjà été établi qu'aucun sujet ne devrait être particulier à chacune des régions. Les objectifs à long terme étaient provinciaux et la planification était sur une base régionale, tout en prévoyant suffisamment de flexibilité pour répondre aux besoins individuels des régions.

Le réseau d'adoption central a été lancé en février 1971. L'intention était d'élargir les possibilités à l'échelle de toute la province pour faciliter le

placement de chaque enfant, surtout dans le cas des enfants « difficiles à placer », les enfants à besoins spéciaux, les enfants plus âgés et les enfants de groupes ethniques différents, d'âge scolaire et les adolescents.

Bon nombre des enfants susceptibles d'être adoptés étaient pris en charge depuis de nombreuses années mais sans pouvoir être adoptés, parce que la *Loi sur l'adoption* exigeait le consentement légal des parents naturels ou tuteurs de l'enfant (ou de la mère seule, si celle-ci était célibataire) avant le début de procédures judiciaires. Autrement dit, il fallait trouver les parents qui n'avaient pas consenti légalement à l'adoption de leur enfant (un travail parfois difficile et long) et obtenir un consentement à l'adoption de la part du ministère. Il fallait ensuite adresser à la cour une demande d'ordonnance de dépossession en vertu du paragraphe 6(5) de la *Loi sur l'adoption* (L.R.N.-B. 1952). Une telle ordonnance, une fois rendue, enlevait tout droit découlant de la loi au parent ou au tuteur de l'enfant en question et libérait le parent ou le tuteur de toutes ses obligations et devoirs juridiques en ce qui concerne l'enfant. (13)

Il était admis en principe que le succès de tout projet dépend directement de l'intérêt qu'il suscite aux yeux du public. C'est ainsi que, le 18 février 1971, les Chevaliers de Colomb ont annoncé qu'ils s'occuperaient de la publicité concernant le programme PLACE À L'ENFANT. (14)

Le programme a créé un nouvel esprit de collaboration et de compréhension entre le personnel du bien-être de l'enfance et des services sociaux. Les deux groupes s'étaient réunis au niveau régional afin de coordonner leurs efforts à propos du programme PLACE À L'ENFANT. Ces réunions ont beaucoup modifié les attitudes et les rapports de travail dans les bureaux régionaux, un résultat que le ministère ne semble pas avoir prévu, mais qu'il a constaté avec beaucoup de plaisir. Une telle collaboration cadrait parfaitement avec l'objectif général du ministère, qui voulait que les deux groupes en question soient combinés et travaillent en tandem afin que les familles reçoivent un service intégré. Les titres de bien-être « de l'enfance » et de bien-être « social » ont disparu graduellement à mesure que les deux services se rapprochaient de plus en plus. (15)

****

Les travailleurs sociaux qui étaient à l'emploi du ministère ont certains souvenirs très nets du projet. Brenda Smith, travailleuse sociale, se souvient qu'elle parcourait les foyers d'accueil dans la région de Westmorland-Albert notamment pour évaluer tous les enfants pris en charge et identifier ceux qui pouvaient être adoptés. Elle avait trouvé une famille d'accueil dont la mère ne s'occupait que de bébés. En entrant dans le foyer, elle avait remarqué qu'il y avait des bébés un peu partout, de telle sorte qu'elle ne pouvait pas tous les compter. Elle a demandé à la mère de la famille d'accueil où se trouvait un certain enfant. Celle-

ci a répondu : « Comment voulez-vous que je le sache? C'est vous qui devriez le savoir, puisque c'est vous qui êtes la travailleuse sociale! » (16)

Au cours du projet PLACE À L'ENFANT, les travailleurs sociaux ont commencé à se réunir avec les parents adoptifs éventuels pour planifier les placements d'enfants, ce qui était nouveau comme approche. Ils aimaient beaucoup une telle approche parce qu'ils tenaient beaucoup à l'idée de rencontrer les parents en question. (17)

****

Événement-clé : Le programme PLACE À L'ENFANT

Le programme PLACE À L'ENFANT a été considéré comme une grande réussite puisque le nombre d'adoptions a augmenté de 25 % d'une année à l'autre. Le nombre total d'enfants placés en vue de leur adoption est passé de 661 en 1970-1971 (18) à 424 en 1971-1972. (19) Le taux d'adoption des enfants plus âgés augmentait également. (La définition d'« enfant plus âgé » a varié au fil des années.) Le nombre d'enfants faisant l'objet d'ordonnances d'adoption définitives était de 250 environ en 1970-1971 et de 104 en 1971-1972. Toutefois, le nombre d'enfants à adopter a commencé à diminuer parce que de nombreuses mères célibataires choisissaient de garder leur enfant au lieu de le placer en vue de son adoption. Des services de counseling étaient offerts aux parents célibataires pour les aider à s'occuper eux-mêmes de leur enfant. (20)

En 1972-1973, le programme PLACE À L'ENFANT avait atteint la plupart de ses objectifs et fut donc intégré dans le service régulier d'adoptions et de placements en famille d'accueil. Les rôles des travailleurs étaient redéfinis. Des stages d'études ont été tenus à Edmundston, en novembre 1972, sur le service qui était en vigueur à ce moment-là, et à Fredericton, en mars 1973, sur les placements des enfants plus âgés. La qualité des familles d'accueil s'était beaucoup améliorée. (21)

Durant tout ce temps, le ministère continuait à s'occuper comme à l'habitude des adoptions en plaçant surtout des bébés et des jeunes enfants.

****

Dans la région de Fredericton, deux équipes ont été constituées pour différentes tâches. Sous la surveillance de Roger Delaney, les travailleuses sociales Anne Doyle, Edith Nutter et Irene James s'occupaient de trouver des placements appropriés. Chaque travailleuse sociale avait la responsabilité de deux programmes, soit en ce qui concerne les enfants pris en charge, les mères

célibataires et le recrutement et l'évaluation de parents adoptifs intéressés. Les équipes tenaient une journée de réunion chaque mois. Au cours de la matinée, on examinait le cas de tous les enfants susceptibles d'être placés et on identifiait leurs besoins et le genre de foyer où ils pourraient se développer. Dans l'après-midi, on examinait le dossier de tous les demandeurs d'adoption pour établir quel enfant conviendrait mieux dans chaque situation particulière. Ensuite, on faisait des rapprochements appropriés entre les enfants et les parents éventuels. (22)

Anne Doyle raconte que les familles des mères célibataires adolescentes (et la société à ce moment-là) exerçaient souvent beaucoup de pression pour que celles-ci fassent adopter leur enfant. Certaines de ces adolescentes résistaient à l'idée de donner leur bébé, mais elles avaient peu de choix en raison d'un manque de soutien familial. Si la mère nommait le père putatif, celui-ci était encouragé à faire partie du processus d'adoption ou à fournir un appui à la mère et à l'enfant. À l'époque, le bureau de Fredericton plaçait pour adoption six à sept bébés par mois durant les périodes de pointe. Environ 90 % des mères célibataires de la région plaçaient leurs enfants en vue de leur adoption. (23)

****

Au cours de l'été 1970, le directeur du Bien-être de l'enfance a été remplacé par le directeur des Projets spéciaux et, à l'automne de la même année, des directeurs régionaux ont été nommés dans les régions de Moncton, de Saint John, de Fredericton et d'Edmundston. Aucun directeur n'a été nommé à Bathurst à ce moment-là. (24)

En 1970-1971, le ministère a dressé une liste de six secteurs de responsabilités en ce qui concerne le bien-être de l'enfance :

1. **Soins sans tutelle** – Placement d'enfants à titre provisoire dans des familles d'accueil par leurs parents frappés d'incapacité (maladie, pauvreté, autres circonstances de la vie); les parents gardaient les droits légaux vis-à-vis leurs enfants.

2. **Tutelle** – Placement familial d'enfants en raison des mauvais traitements ou de la négligence de la part de leurs parents. La *Loi sur le bien-être de l'enfance* établissait 15 circonstances dans lesquelles un enfant était confié au soins du ministre pour être placé à titre temporaire ou permanent.

3. **Services d'adoption** – Placement dans un foyer permanent d'enfants qui ne pourraient pas retourner vivre avec leurs parents naturels; les parents adoptifs assumaient toutes les responsabilités pour élever l'enfant. Le seul
4. critère pour l'adoption d'un enfant par un homme est que celui-ci devait avoir au moins 21 ans.

5. **Établissements pour enfants** – Cette catégorie désigne un lieu de sûreté en vertu de la *Loi sur le bien-être de l'enfance.* Les établissements mentionnés étaient Nova Scotia School for Girls de Truro, Home of the Good Shepherd de Halifax, et l'hôpital-école Dr. William F. Roberts de Saint John.

6. **Services pour parents célibataires** – Services offerts aux mères célibataires qui désiraient garder leur enfant ou le placer pour son adoption. Une définition a été donnée à « mère célibataire ». Le père putatif participait au service dans la mesure du possible.

7. **Services de prévention et services familiaux** – Les services en question comportaient deux aspects, soit d'abord travailler auprès des familles pour empêcher que leurs enfants soient pris en charge, et aussi aider les familles dont les enfants étaient déjà pris en charge pour faciliter le retour de leurs enfants. (25)

Faits saillants du ministère des Services sociaux en 1971-1972 (26)

- Le ministère a été séparé du ministère de la Santé et a pris comme nouveau nom ministère des Services sociaux. Par conséquent, tous les services de bien-être, soit aussi bien le bien-être social que le bien-être de l'enfance, avaient leur propre structure administrative. Il était mentionné que chaque région avait ses propres besoins particuliers, de telle sorte qu'il fallait faire preuve de flexibilité dans les services à dispenser à la population. Les cinq régions ont été restructurées en 19 bureaux.

- La **Direction de recherche et de planification** a été créée le 1er avril 1971. Elle était chargée de l'évaluation des programmes en fonction des besoins de la collectivité, et devait contribuer à la planification de nouveaux programmes et à des changements à apporter à des programmes.

- Le **programme de protection de l'enfance** est celui qui a pris le plus d'ampleur au cours de l'année. Le nombre des enfants appréhendés a diminué à mesure qu'on s'occupait davantage de services familiaux et de la réadaptation des familles. Les services d'auxiliaires familiale et de garderie étaient utilisés de plus en plus auprès des familles afin de les aider et d'éviter la séparation de leurs membres. La Croix-Rouge a participé à cette initiative en collaboration avec le ministère pour rendre des visites aux clients à protéger et leur offrir des services d'enseignement ménager. Au début, le programme était financé par le gouvernement fédéral et s'appuyait sur des recherches effectuées par un professeur de l'Université du Nouveau-

- Brunswick. Le projet de deux ans a été lancé d'abord dans les régions de Campbellton et de Bathurst, puis, étant donné son succès, il a été élargi à l'échelle de la province. (27) Il a été maintenu pendant plusieurs années. (28)

- Les mises en tutelle temporaires n'étaient utilisées qu'en dernier recours et seulement dans les cas où la famille était incapable de s'en sortir financièrement pour l'instant. Les mises en tutelle permanentes n'étaient utilisées que s'il semblait évident que la famille ne deviendrait jamais capable de s'occuper de ses enfants de façon indépendante. (29)

- Au cours de la même période, le ministère a constaté les avantages que les familles tiraient des services de garderie, de telle sorte qu'il a formulé des normes provinciales à propos de ce service. (30)

- Le ministère a proposé des changements à la *Loi sur l'adoption* afin de donner une meilleure garantie aux placements pour une adoption. Il voulait ainsi éviter qu'un enfant soit placé dans un foyer d'adoption sans qu'il puisse être adopté. (31)

Dans son rapport annuel de 1971-1972, le ministère a fait état des principales lacunes des programmes, en particulier en ce qui concerne les services et établissements résidentiels pour les adolescents, les déficients mentaux et les enfants souffrant de troubles émotifs. Les foyers de groupes étaient utilisés de plus en plus pour venir en aide à ces enfants.

Au cours de l'année, le ministère a aussi entretenu des relations avec les organismes communautaires de planification familiale qui offraient des services à la population générale. (32)

Tribunal familial à juridiction regroupée

Le premier tribunal familial du Nouveau-Brunswick a été établi à Saint John en 1972 au niveau de Tribunal provincial. Il avait pour nom Tribunal provincial, Division de la famille. Sa structure était celle d'un tribunal familial à juridiction regroupée en ce sens qu'il assumait la responsabilité pour la province de tout ce qui concerne le droit familial, comme la protection de l'enfance, les adoptions, le soutien et l'exécution forcée des ordonnances de soutien. Il statuait également sur les cas en vertu de la *Loi sur les jeunes délinquants*. Il appliquait un régime de mise à exécution automatique des ordonnances alimentaires, c'est-à-dire un régime de paiements de pension alimentaire en vertu d'une loi provinciale par l'entremise du Tribunal familial. Le Tribunal employait des comptables chargés de surveiller tous les comptes et

d'engager toutes les poursuites. Des travailleurs sociaux ont été employés pour les admissions et sélections, ainsi que pour les services de counseling et de médiation. La création d'un Tribunal familial, qui était parfois appelé le « bras social » du tribunal, a été lancée comme projet pilote à Saint John et à Bathurst. (33)

****

Hilarion Coughlan, le premier directeur des Services du tribunal familial, à Bathurst, se rappelle qu'il devait évaluer une grande variété de cas en vertu de la Loi sur l'obligation d'entretien envers les femmes et les enfants abandonnés. *Il s'occupait également des antécédents sociaux pour la Couronne. Le bureau avait un travailleur social et un comptable pour la préparation et la gestion des demandes d'ordonnance de soutien et d'entretien. Les cas de séparation étaient jugés par un juge du Tribunal familial, mais seulement après des efforts de médiation. Hilarion se souvient de ses rencontres avec le juge, la Couronne, l'avocat de la défense et le travailleur social à l'extérieur du tribunal pour essayer d'en arriver à des compromis dans des conflits familiaux. Une telle procédure n'était pas habituellement approuvée par l'avocat de la défense. (34)*

Le deuxième directeur des Services du tribunal familial de Bathurst, André Lépine, qui est entré en fonctions en 1973, se rappelle qu'il devait s'occuper régulièrement de cas en vertu de la Loi sur l'obligation d'entretien envers les femmes et les enfants abandonnés. *Il aidait des épouses à obtenir des ordonnances de soutien et à faire exécuter celles-ci pour elles-mêmes et leurs enfants. Il devait préparer et déposer des documents de procédure, des pétitions, des affidavits et des ordonnances. Même s'il était à l'emploi du ministère de la Justice, André collaborait avec les responsables de la protection de l'enfance à préparer des demandes judiciaires en vertu de la* Loi sur le bien-être de l'enfance. *Il aidait le procureur de la Couronne et jouait le rôle de « contrôleur de la qualité » au tribunal. (35)*

André se souvient que le juge présidant et lui-même faisaient régulièrement la navette entre Bathurst et Tracadie, puis se rendaient à Newcastle et enfin à Campbellton avant de revenir à Bathurst. Les procureurs de la Couronne travaillaient par roulement. Le Tribunal familial a permis de donner plus de décorum et de structure aux séances. (36)

Chaque bureau avait des conseillers du Tribunal familial. Le directeur a toutefois visité de nombreuses familles au cours de ses voyages dans le nord de la province. Il a constaté qu'il devait consacrer beaucoup de temps à du counseling en ce qui concerne la violence familiale en plus d'avoir à préparer des demandes de pensions alimentaires. (37)

Bob Brown, qui à l'époque était travailleur social à la Division de la famille de la Cour provinciale de Saint John, exerçait bon nombre des mêmes fonctions que son collègue de Bathurst. Il devait notamment s'occuper des cas qui lui étaient confiés et suivre de près des cas d'enfants portés devant le tribunal en vertu de la Loi sur la fréquentation scolaire (Truancy Act). *Il devait aussi assurer une certaine surveillance de jeunes délinquants à qui des sentences de services communautaires avaient été imposées en vertu de la* Loi sur les jeunes délinquants. *Bob se souvient aussi de cas d'adoption, où les mères qui désiraient placer un enfant de façon permanente devaient demander une ordonnance au tribunal. Il était aussi chargé d'exécutions réciproques dans les cas où le père putatif avait quitté la province.*

Le juge du tribunal familial avait un circuit à parcourir dans le comté de Charlotte. Le travailleur social lui servait de chauffeur et de greffier principal. Il y avait aussi à l'occasion des visites au tribunal avec le juge dans le comté de Kings. (38)

****

Deux ans après l'établissement de tribunaux de la Division de la famille, à Saint John et à Bathurst, les autres tribunaux de la province ont commencé à utiliser le modèle du Tribunal de la famille. (39)

Le premier juge du Tribunal de la famille à Fredericton, au début des années 70, se souvient d'avoir eu à juger des cas en vertu de la *Loi sur les jeunes délinquants.* Même si cette loi était fédérale, les cas d'infractions par des jeunes étaient à ce moment-là jugés par le Tribunal de la famille plutôt que par le Tribunal provincial. (40)

En 1972-1973, le ministère a signalé que les services sociaux étaient administrés par 19 bureaux de district établis dans cinq régions. (41)

Des garderies faisaient leur apparition un peu partout dans la province, de telle sorte que le ministère a commencé à se pencher sur le besoin d'un service de garderies.

En 1972-1973, la division a cherché à améliorer son service de formation. De nombreuses initiatives nouvelles avaient été prises pour le perfectionnement du personnel depuis la mise en œuvre du programme Chances égales pour tous. Une formation était offerte au niveau central et dans les régions aux administrateurs, surveillants et membres du personnel sur place. Les programmes de formation portaient sur les objectifs du ministère, les méthodes et procédures, le perfectionnement professionnel et technique, le recrutement et l'orientation d'un personnel professionnel, sans compter les négociations

avec les établissements d'enseignement supérieur pour qu'ils donnent des cours de formation théorique au personnel de bien-être. Voici quelques cas dignes de mention :

- Programmes de formation pour la fonction publique. (42)
- Congés d'études, cours de perfectionnement et bourses accordées à des employés pour leur perfectionnement professionnel et des études universitaires. (43)
- Conférence des Maritimes sur le développement social, à Moncton. (44)
- Séminaires d'été dans des universités canadiennes. (45)
- Conférence de formation sur la protection ayant pour thème L'enfant et sa famille – une responsabilité communautaire, tenue à Memramcook en octobre 1972 pour tenir les travailleurs sociaux au courant des derniers principes en matière de protection. Une deuxième conférence a eu lieu à Fredericton sur les enfants difficiles à placer. (46)
- La Section de la formation a commencé son premier programme de formation communautaire en offrant à deux Autochtones du Nouveau-Brunswick un programme de formation individualisé de six mois. Ce programme avait pour but de leur donner les connaissances et compétences qui leur permettraient d'assurer une bonne liaison avec les collectivités indiennes de la province et de leur servir de personnes-ressources. (47)
- Le gouvernement provincial a offert des cours de surveillance et de gestion, des cours d'art oratoire, ainsi que des cours de rédaction et d'analyse de projets. (48)
- Plusieurs membres du personnel et quelques clients ont assisté à la Conférence canadienne du bien-être social tenue à Québec, en juin 1972. (49)
- Conférence de Child Welfare League of America, tenue à Toronto, et plusieurs autres conférences, instituts et colloques à l'extérieur. (50)
- Programme d'études en travail social sanctionné par un certificat à l'Université de Moncton, un programme d'éducation permanente externe en français pour les travailleurs qui n'avaient aucune formation reconnue en travail social. (51)
- Programme d'orientation pour nouveaux travailleurs sociaux et manuel d'orientation. Le but était de faire en sorte que la formation soit donnée au

- niveau régional et puisse ainsi atteindre plus rapidement un plus grand nombre de nouveaux travailleurs sociaux. (52)

- Conférence de l'Atlantique sur le développement social, tenue à St. John's, à Terre-Neuve, à laquelle ont participé plusieurs membres du personnel et clients de la province. (53)

- En 1973-1974, le ministère a créé cinq postes de formation afin de permettre à un plus grand nombre d'employés expérimentés de développer leurs qualités de leadership et de poursuivre leurs études. (54)

Comité consultatif sur les services à l'enfance et à la famille, 1973

En 1972-1973, le ministère a adopté des meilleures procédures afin d'aider les travailleurs de la protection de l'enfance à établir un processus concernant les appréhensions. Les travailleurs sociaux ont obtenu un meilleur accès à des collègues plus expérimentés dans diverses régions de la province. Le ministère a voulu consacrer plus d'efforts à la réadaptation des unités familiales globales, de telle sorte qu'il a adopté divers types d'interventions, comme le recours à des auxiliaires familiales, à des services de garderie, ainsi qu'à des services de counseling matrimonial et familial. (55)

En mars 1973, un comité consultatif des services à l'enfance et à la famille a été créé (par un décret en conseil). Il avait pour mandat :

- d'étudier les lois concernant les services à l'enfance et à la famille dont le ministère des Services sociaux était responsable, et établir des principes dont il faudrait tenir compte;

- d'étudier les pratiques actuelles du ministère des Services sociaux en ce qui concerne les services à l'enfance et à la famille, puis établir des lignes directrices pour le ministère en ce qui concerne ces services;

- de se réunir avec tout particulier ou groupe qui, de l'avis du comité, peut contribuer à ses délibérations aux fins ci-dessus.

Le comité a publié son rapport en décembre 1973. Celui-ci renfermait 31 recommandations (voir annexe B). Le rapport a été déposé à l'Assemblée législative en février 1974. (56)

Quelques-unes des principales recommandations du comité

- Qu'une loi soit adoptée établissant des normes de santé et de sécurité pour les enfants dans les garderies.

- Que le gouvernement provincial ne participe pas à l'établissement ni à l'administration de garderies, de services d'auxiliaires familiale ou de foyers de groupe.

- Que des normes soient établies afin de permettre au gouvernement d'acheter les services ci-dessus auprès d'organismes privés.

- Que la procédure d'adoption soit simplifiée.

- Que soit établi un système permettant, dans certains cas, de recourir aux services d'un conseiller juridique indépendant devant le Tribunal de la famille.

- Que le concept de « famille d'accueil » soit remplacé par celui de « foyer temporaire », dans lequel les parents de familles d'accueil dont les enfants doivent retourner dans leur famille collaboreraient avec le ministère et les parents pour une réunification de la famille. Ces parents de familles d'accueil seraient considérés comme des « quasi-employés » et seraient rémunérés en conséquence.

- Que soit adoptée une mesure législative rendant obligatoire le signalement des cas soupçonnés de violence à l'égard des enfants.

- Qu'un comité interdisciplinaire des ministères de la Justice, de la Santé et des Services sociaux s'occupe des nombreux aspects de la violence faite aux enfants.

- Que soit établie une commission indépendante pour l'étude des plaintes à propos des décisions administratives du ministère des Services sociaux.

- Que soit préparée une loi d'ensemble sur les services à la famille, qui engloberait toutes les mesures législatives concernant les enfants.

- Que soit adoptée une mesure législative permettant au personnel du ministère d'entrer dans les locaux où les enfants sont sans surveillance appropriée et de dispenser des soins à ces enfants jusqu'au retour de leurs parents, ou jusqu'à ce qu'une façon d'agir plus définitive puisse être adoptée.

- Qu'une déclaration de principe législative soit adoptée sur le placement d'enfants à l'extérieur du foyer. (57)

La direction de recherche et de planification a préparé un système de renseignements sur les services aux enfants et un système de renseignements statistiques en se basant sur une étude des renseignements statistiques sur les services de bien-être, qu'il a adopté le 31 mars 1973. (58) En 1973-1974, le ministère a commencé à publier un rapport statistique sur les services aux enfants afin d'élargir la base de données internes sur le ministère et les services. Cette publication a paru pour la première fois en avril 1973, et elle a été maintenue par la suite comme publication mensuelle. (59)

En 1973-1974, la Section des services à la famille et à l'enfance du ministère des Services sociaux a connu les développements suivants :

- Une modification a été apportée à la *Loi sur le bien-être de l'enfance* pour faire en sorte qu'une tutelle permanente ne puisse être accordée que si une ordonnance de tutelle provisoire a été rendue devant un tribunal pour un enfant pris en charge, et que l'enfant est toujours sous la garde du directeur ou de la directrice du bien-être de l'enfance et que la protection de l'enfant exige une telle ordonnance (c. 20, 1973).

- À l'avenir, la tutelle temporaire d'un enfant doit obligatoirement faire l'objet d'un examen tous les six mois.

- Dans les cas devant le tribunal où une mère célibataire demande que son enfant soit pris en charge de façon permanente et puisse être adopté, on a complètement supprimé les éléments de protection de l'enfant; le parent devait comparaître devant le tribunal avant qu'une tutelle soit accordée.

- La procédure d'appel a été définie plus clairement en ce qui concerne les cas de tutelle.

Principales modifications apportées à la *Loi sur l'adoption* (c. 43, 1973)

- Pour l'adoption d'un enfant sans le consentement parental par écrit, il fallait donner au parent un avis d'audition de la demande avant de procéder à l'annulation du consentement.

- Une disposition permettait au tribunal de rendre une ordonnance de dépossession, qui enlevait aux parents tous les droits en common law en ce qui concerne l'enlèvement de leur enfant et qui permettait au directeur de placer l'enfant d'une façon jugée appropriée par le ministère. L'ordonnance de dépossession n'était en vigueur que pour une durée de 12 mois.

- Le directeur ou les parents adoptifs étaient les seuls à pouvoir demander l'annulation d'une ordonnance d'adoption provisoire.

La mesure législative a notamment eu pour effet d'encourager davantage le développement de services pour parents célibataires. Elle leur a donné une pleine reconnaissance de leurs droits et fait en sorte qu'une mère célibataire et son enfant aient un plein accès aux services disponibles. Un effort plus soutenu a été fait pour que les organismes communautaires soient mieux renseignés sur les services offerts aux parents célibataires.

Les autres changements en matière d'adoption comportaient la création d'un comité national composé de représentants des provinces et territoires, qui était chargé d'étudier les adoptions sur les plans national et international, puis de recommander un ensemble de lignes directrices nationales à ce sujet. (60)

- Dans le domaine du placement en famille d'accueil, d'autres mesures ont été prises pour l'organisation d'associations de parents de familles d'accueil. Au début de l'année 1973-1974, on a commencé à préparer un guide pour les parents de famille d'accueil et à leur préparer aussi un modèle de programme de formation. En octobre 1973, les montants versés aux parents de familles d'accueil ont été augmentés de 25 % pour couvrir le coût accru de garde des enfants. (61)

- Au cours de l'année, des renseignements ont aussi été recueillis sur les ressources disponibles pour les enfants présentant des troubles affectifs. L'objectif était la préparation d'un catalogue des ressources de placement à l'intention du personnel. (62)

En 1973-1974, environ 50 enfants de plus de deux ans ont été placés en adoption au Nouveau-Brunswick. (63)

En 1973-1974, les ministères de la Santé, de la Justice et des Services sociaux ont créé un comité interministériel sur la violence envers les enfants. Celui-ci s'est d'abord occupé de tenir des forums d'information publique à divers endroits de la province. Il a porté une attention particulière aux autres professions qui offrent un service à la population, de telle sorte que plusieurs communautés ont créé leur propre comité ou association pour une étude plus poussée de la violence envers les enfants. (64)

L'année suivante, dans certains régions plus importantes ou plus urbaines, les associations communautaires sur la violence envers les enfants ont poursuivi leurs efforts en ce qui concerne la protection des enfants. Ces comités semblent avoir amélioré l'efficacité des services de protection dans leurs régions. (65)

Un poste en planification de programmes pour les Services à la famille et à l'enfance a été ajouté en mars 1974, ce qui a donné lieu aux premiers efforts de mise au point d'un programme provincial de garderies. (66)

Programme d'adoption

En septembre 1974, les Services à la famille et à l'enfance ont commencé à discuter avec les autres provinces de l'Atlantique de la tenue d'un atelier en atlantique sur les services de protection de l'enfance, qui serait coparrainé par les quatre provinces en question.

Les directeurs du bien-être de l'enfance des quatre provinces de l'Atlantique ont convenu de se réunir tous les trois mois pour une discussion et un examen des domaines de collaboration, de problèmes communs et de développements nouveaux. Ces consultations ont permis la création du réseau d'adoption de l'Atlantique, l'extension aux quatre provinces de l'accord sur l'absence de facturation des frais en ce qui concerne les familles d'accueil, ainsi que la préparation d'un atelier de l'Atlantique sur la protection de l'enfance.

La création du réseau d'adoption de l'Atlantique visait à favoriser l'adoption des enfants ayant des besoins spéciaux et des enfants plus âgés.

Les autorités fédérales et provinciales ont accepté en 1974 les recommandations d'un comité fédéral des adoptions nationales et internationales, qui souhaitait la création d'un réseau d'adoption national. Le ministère de la Santé national et du Bien-être social a annoncé la décision d'établir un Bureau national d'adoption. Les Services à la famille et à l'enfance ont contribué à l'organisation d'un tel service afin de faciliter les adoptions entre provinces et à l'échelle internationale. (67)

Le 21 avril 1975, une annonce déclarait que le réseau d'adoption de l'Atlantique serait ouvert le 1er mai. Le réseau n'est toutefois devenu opérationnel qu'en octobre. (68) Un réseau d'adoption provincial a aussi été créé pour faciliter les adoptions entre les régions. En août 1975, la province nommait à temps plein une personne chargée de la coordination des adoptions

dans la province et a commencé à préparer des critères et des règles uniformes en matière d'adoption.

Le ministère a reçu de nombreux appels de la part du grand public à propos de l'adoption d'enfants sortis du Vietnam. Il a reçu plus de 1 000 appels du genre et a fourni des renseignements et des explications sur les quelques possibilités. (69)

Le nombre de demandes d'adoptions privées a aussi connu une augmentation sensible, étant donné que les jeunes mères étaient plus nombreuses à vouloir garder leur bébé plutôt qu'à les placer en vue de leur adoption par une autre famille. Le nombre de familles qui attendaient de pouvoir adopter un jeune enfant a augmenté. Le nombre d'adoptions privées est passé d'un minimum de 87 en 1969-1970 à un maximum de 194 en 1976-1977. (70)

En 1974, la Division des services régionaux a commencé à recruter plusieurs familles d'accueil pour des enfants ayant des besoins spéciaux et qui exigent des soins infirmiers de niveaux II ou III. (71)

La *Loi sur les garderies d'enfants* du Nouveau-Brunswick et les règlements ont été proclamés en septembre 1974, en même temps que les modifications apportées aux règlements établis en vertu de la *Loi sur le bien-être social.* Le ministère désirait reconnaître que la famille, dans ses nombreuses formes nouvelles, est l'unité sociale de base dont la responsabilité consiste à élever ses enfants. Le ministère reconnaissait aussi que de nombreuses familles sans les mécanismes de soutien traditionnels éprouvaient de graves pressions financières et sociales. Le gouvernement avait l'intention d'établir des services de prévention qui :

- offriraient des structures de soutien aux familles;
- protégeraient et encourageraient la croissance et le développement des enfants.

Le ministère voulait faire en sorte que les familles du Nouveau-Brunswick aient équitablement accès à des bons services de garderie. À cette fin, il a notamment obligé les garderies ayant au moins six enfants à obtenir un certificat d'agréement. Il a aussi établi les normes de fonctionnement des garderies en ce qui concerne notamment les installations physiques et le ratio en personnel, ainsi que les exigences en matière de santé et d'administration.

Une aide a été fournie aux familles du Nouveau-Brunswick selon deux critères, soit le besoin financier et le besoin social. Le ministère a préparé une évaluation des revenus pour l'évaluation du besoin financier des familles bénéficiaires de l'assistance sociale et des parents occupant un emploi à faible

revenu. Le besoin social était déterminé selon les besoins des parents en matière d'emploi ou de formation, ou selon une évaluation des besoins de l'enfant au foyer et dans la collectivité. (72)

En 1974-1975, le Département de l'extension de l'enseignement et le Département des sciences sociales de l'Université de Moncton ont pris une nouvelle initiative pour la formation des travailleurs sociaux en lançant un programme sanctionné par un certificat en travail social en français. Les participants au programme étaient déjà des travailleurs sociaux qui venaient effectuer des études à temps partiel. Après avoir suivi les neuf cours de niveau universitaire, ils recevaient un certificat en travail social, soit l'équivalent d'une année complète d'études universitaires. Un tel certificat serait reconnu dans un programme menant à un grade en travail social.

Les critères d'admission étaient comme suit :

- Avoir terminé des études secondaires ou l'équivalent.
- Être âgé d'au moins dix-neuf ans.
- Avoir au moins une année d'expérience en travail social.

Les études conduisant au certificat devaient être terminées dans les cinq années suivant l'admission initiale. Le cours était conçu surtout pour les praticiens et conseillers en travail social. St. Thomas University s'est renseignée auprès du comité organisateur sur le lancement possible d'un programme semblable en anglais. Un tel programme a été offert quelques années plus tard. (73)

Groupe de travail sur les Services sociaux

En juin 1975, le comité de la haute direction a créé un comité ministériel ou un groupe de travail sur les services sociaux. Ce groupe était chargé d'étudier les services qui pourraient être offerts par le ministère et les façons de les offrir. (74) Son rapport final a été généralement connu sous le nom de « Rapport Lightbown », puisque le groupe a eu recours aux services de Richard Lightbown pour l'étude des concepts du développement communautaire.

On a demandé au comité de définir et de délimiter la nature et la portée des services sociaux susceptibles d'être offerts, de présenter une typologie de services, de définir et de décrire un ensemble de services sociaux comportant des buts et activités appropriés, et aussi de développer un organisme de prestation de services sociaux.

Après avoir reconnu les transformations que la famille subissait dans la société à l'époque, le comité a conclu que le ministère devrait créer et élargir des services en vue d'améliorer le fonctionnement des familles et de diminuer les risques que des enfants soient pris en charge par le ministère. Il fallait donc que les services soient offerts pendant que l'enfant était encore dans sa famille d'origine. Il fallait aussi que ces services soient offerts gratuitement et qu'ils soient offerts également aux familles ayant des enfants à besoins spéciaux.

Le groupe de travail a aussi recommandé l'adoption d'une mesure législative pour que les cas de négligence ou de mauvais traitements à l'égard des enfants soient signalés obligatoirement au ministère.

Autres recommandations

1. Offrir directement ou acheter des cours appropriés de formation et de perfectionnement à l'intention des parents de familles d'accueil.

2. Placer des enfants pris en charge dans des établissements comme dernier recours seulement et mettre plutôt l'accent sur l'adoption d'enfants ou sur des placements dans des familles d'accueil.

3. Étudier la possibilité de faire en sorte que les services correctionnels pour enfants relèvent du ministère.

4. Établir des rapports formels entre le ministère de l'Éducation sur les rôles de l'éducation et des services sociaux en ce qui concerne les enfants qui ont besoin d'interventions familiales.

5. Faire en sorte que les Services sociaux travaillent plus étroitement avec le ministère de la Santé en ce qui concerne le partage d'informations, les renvois et l'étude du besoin d'installations communautaires pour les enfants souffrant de troubles émotifs.

6. Intégrer l'accès au Soutien du revenu et aux Services sociaux personnels.

7. Faire en sorte que les services sociaux personnels s'adressent à des groupes cibles, comme les services familiaux, les services pour adultes et les services pour personnes handicapées.

8. Offrir séparément les Services sociaux personnels et le Soutien du revenu.

La dernière recommandation faisait suite à une discussion sérieuse du rapport, et prévoyait notamment un examen des aspects négatifs d'un système combiné de soutien du revenu et de services sociaux personnels. Les aspects négatifs étaient notamment :

1. un accès limité à des services sociaux personnels en raison du stigmate rattaché à l'aide financière;

2. l'insinuation selon laquelle les personnes qui ont besoin de soutien de leur revenu sont malades ou ont besoin d'une aide autre qu'une aide financière pour venir à bout de leurs problèmes;

3. le fait que les travailleurs sociaux doivent se demander s'ils sont là pour défendre la famille ou le système.

La corrélation entre le niveau de revenu et les problèmes familiaux était reconnue, mais ce n'était pas aussi clair qu'on ne le pensait auparavant. Il fallait trouver un équilibre équitable entre les deux afin de répondre aux deux types de besoins. (75)

Le groupe de travail a achevé son travail vers la fin de 1975.

Étude des services sociaux destinés aux enfants

Un deuxième rapport intitulé *Rapport d'une étude sur les services sociaux destinés à l'enfance*, préparé par Lorne McGuigan, a été publié en septembre 1975. Il portait sur les enfants et les services qui leur sont offerts, surtout par la province. Ce rapport n'a pas manqué de tenir compte de la famille, mais il soutenait que « la société ne pourra jamais concevoir ni offrir des programmes bien adaptés à l'enfance à moins d'examiner les problèmes et solutions envisagés à la lumière de l'individualité de l'enfant ».

Un tel principe supposait que toute recommandation doit surtout tenir compte des conséquences pour l'enfant. Le rapport appuyait rigoureusement l'idée de la défense des enfants en tenant pour acquis qu'aucune des méthodes antérieures ne leur avait fait justice. Il fallait offrir aux enfants des chances possibles d'atteindre leur plein potentiel.

Le rapport soutenait que les familles et la société avaient beaucoup changé depuis l'industrialisation. Il mentionnait notamment les exemples suivants :

- Adoption de mesures législatives sur le travail des enfants
- Désintégration de la famille étendue
- Interdépendance réduite des familles
- Augmentation de l'espérance de la vie

Selon le rapport, on constatait de plus en plus que dernièrement l'on tenait mieux compte du besoin des enfants et que des mesures progressives avaient amélioré lentement leur sort. Le rapport faisait aussi remarquer que les progrès en matière de bien-être de l'enfance n'avaient pas suivi le rythme des changements dans la société. Autrement dit, les mesures législatives étaient toujours en retard.

Principales recommandations du rapport McGuigan

Recommandation

« Qu'aux fins de la législation en matière de bien-être de l'enfance, un enfant soit défini comme un garçon ou une fille effectivement ou apparemment âgé de moins de dix-huit ans. »

Le rapport dressait une liste des droits universels dont chaque enfant devrait jouir. Il a donné une définition de la « famille » et discuté du rôle de la famille.

Recommandation

« Que le mot famille soit défini ainsi : groupe de personnes composé d'un des parents, ainsi que de leurs enfants auxquels ils sont liés à titre de parents, » même à titre de « loco parentis. »

Le rapport faisait remarquer que la famille avait obtenu des droits prioritaires tout au long de l'histoire, et ce, parfois jusqu'au point de ne pas tenir compte de l'intérêt supérieur des enfants lorsqu'il était question de protéger les droits des parents biologiques.

Il était aussi question dans le rapport du rôle de l'État, qui traditionnellement s'était ingéré le moins possible dans les affaires privées. Le rapport tirait les conclusions suivantes :

- Il faut donner la priorité d'abord aux droits de l'enfant.
- Il faut révérer, soutenir et protéger l'unité familiale. Toutefois, dans les cas où il n'est pas possible de trouver d'autres solutions, il faut d'abord tenir compte de l'intérêt supérieur de l'enfant et passer au second plan la préservation de l'unité familiale en question.

Le rapport ajoutait que les changements envisagés dans les politiques sociales doivent respecter rigoureusement deux principes, soit que les enfants possèdent de leur propre chef des droits qu'il faut respecter et que les parents possèdent des droits qui peuvent être perdus par leurs propres actions. Il était noté que plusieurs mesures législatives avaient été adoptées au sujet des enfants au Nouveau-Brunswick, mais que celles-ci se chevauchaient et manquaient de cohésion.

Recommandation

« Qu'une nouvelle loi sur les services à la famille, fondée sur une philosophie solide et régissant tous les services à offrir à la famille et aux enfants, soit rédigée pour remplacer les nombreuses lois actuelles qui traitent de la protection de l'enfance et de la famille. »

M. McGuigan, l'auteur du rapport, faisait remarquer que la société avait tendance à respecter l'intégrité des familles au point de négliger les intérêts des enfants. Pour ce qui est des craintes souvent exprimées selon lesquelles il serait porté atteinte à la liberté personnelle, il a exprimé l'avis que les lois portent toujours atteinte à la liberté et qu'il fallait prendre des mesures pour protéger les droits et libertés des autres particuliers et pour le bien commun. Le niveau d'atteinte aux droits était toutefois le principal enjeu à son avis. L'auteur estimait que la *Loi sur le bien-être de l'enfance* était interprétée en faveur des parents, selon la coutume en common law britannique que les droits des parents avaient la première priorité.

Recommandations

« Que l'objet de la *Loi sur le bien-être de l'enfance* soit énoncé comme suit :

- La présente loi a pour objet de sauvegarder la croissance, le développement et le bien-être des enfants, de même que de maintenir et de rétablir l'unité familiale. »

« Que soit tenu un registre provincial de tous les enfants confiés à la garde de la province, ainsi que des services qu'ils reçoivent et des projets envisagés pour chacun. »

« Que le registre soit tenu à jour pour chaque enfant jusqu'à ce que l'enfant se marie, soit adopté ou quitte la province. » (76)

En 1975-1976, la direction centrale de recherche a été dissoute et remplacée par trois nouvelles sections de planification, dont une pour les Services sociaux personnels. Les deux autres sections étaient celles du Soutien du revenu et des Services des ressources. (77)

En janvier 1976, la province nommait un coordonnateur provincial de la protection de l'enfance, qui était chargé de soutenir les programmes de protection de l'enfance et les programmes pour parents célibataires. Parmi ses premières activités, le coordonnateur a effectué :

1. une enquête statistique sur la violence envers les enfants pour établir dans quelle mesure le ministère intervenait en pareilles circonstances;

2. des travaux préliminaires en prévision de l'établissement de normes des services de protection de l'enfance dans la province. (78)

Comité interministériel sur les services à l'enfance

En février 1976, le Comité du Cabinet chargé de la politique sociale créait un Comité interministériel sur les services à l'enfance, à qui il donnait le mandat suivant :

> « Étudier et remanier au besoin les mesures législatives provinciales actuelles sur les services à l'enfance. La version révisée de la loi doit mentionner la philosophie, les principes et les objectifs d'un réseau de services à l'enfance, et doit établir un cadre global en ce qui concerne l'organisation, le fonctionnement et le développement futur du réseau. » (79)

Le comité était présidé par un membre du personnel du ministère des Services sociaux et comportait des représentants des autres ministères suivants :

- Santé, Justice, Éducation, Conseil du trésor et Services sociaux.

Le mesure législative proposée s'appuyait sur les principes suivants :

- La famille est l'unité de base de notre société.
- Les mesures législatives sur la famille doivent accorder le plus d'importance possible aux enfants, étant donné que ce sont les membres les plus vulnérables de la famille et qu'ils ont le plus à profiter d'un milieu familial.

Le rapport faisait remarquer que la loi en vigueur avait tendance à signaler les lacunes des parents dans les cas où il fallait protéger des enfants et encourageait un état de dépendance, au lieu de venir en aide aux familles afin qu'elles puissent apprendre des nouvelles stratégies d'adaptation. Une nouvelle loi devrait insister sur les points suivants :

- Il faut accorder plus d'importance à la participation des parents et des enfants dans les prises de décisions.

- Une plus grande importance doit être accordée à une large gamme de services à domicile pour les familles.

- Une plus grande importance doit être accordée à l'aspect volontaire des interventions auprès des familles.
- Une importance beaucoup plus grande doit être accordée aux services de prévention.
- Des recours devant les tribunaux doivent avoir lieu dans les seuls cas où le ministère ne peut pas s'entendre avec les parents.
- Il faut accorder une plus grande reconnaissance aux droits des enfants.

Le rapport et les recommandations du Comité interministériel sur les services à l'enfance, qui fut publié en janvier 1978, mentionnaient plusieurs points à étudier :

- Tutelle et prise en charge en ce qui concerne les services à l'enfance et à la famille.
- Autorité et responsabilité en ce qui concerne les garderies et l'établissement d'un ensemble continu de services.
- Mentions religieuses particulières.
- L'âge d'un enfant.
- Le droit d'appel en ce qui concerne les services à l'enfance et à la famille.
- Les peines imposées en cas d'infraction de la loi.

Chaque partie proposait de nouvelles dispositions qui seraient contenues dans une nouvelle loi englobant toutes les mesures législatives précédentes concernant les services à l'enfance. Étant donné que les ministères de la Santé, de la Justice, de l'Éducation, du Conseil du trésor et des Services sociaux avaient participé aux travaux du comité, les nouvelles mesures proposées représentaient aussi les points de vue de ces ministères en ce qui concerne une loi sur les services à l'enfance, ainsi que leur contribution à la planification initiale. (80)

Séparation des services de Soutien du revenu et des Services sociaux personels

Le ministère a subi une nouvelle transformation en 1976-1977 :

- Le Soutien du revenu et les Services sociaux personnels ont été séparés, comme cela avait été proposé l'année précédente dans le rapport du groupe de travail. (81)

- Chaque district a obtenu un gestionnaire pour le Soutien du revenu et un gestionnaire pour les Services sociaux personnels. Toutefois, les deux programmes avaient des liens formels au niveau des appels et se partageaient également les services d'assistance supplémentaire qui avaient été auparavant divisés entre les deux services. (82)

- Une restructuration a été effectuée au niveau régional par la création de huit bureaux régionaux ayant chacun une ou plusieurs unités dans les régions avoisinantes. Le processus a été entrepris graduellement et ne s'est terminé que l'année suivante. (83)

- Certains bureaux ont résisté au changement et ont pris beaucoup de temps à accepter la nouvelle structure. (84)

Le rapport annuel de 1976-1977 mentionnait que, de l'avis du ministère, les services de protection étaient offerts aux enfants qui recevaient un niveau minimal de soins acceptables et qui aux yeux de la communauté étaient nettement inférieurs. Le rapport ajoutait que les services à l'enfance doivent chercher à améliorer les compétences parentales de façon à améliorer la vie familiale et à éviter des situations qui obligeraient à placer des enfants à l'extérieur de leur foyer. (85)

En 1976-1977, le ministère des Services sociaux recevait une subvention du ministère fédéral de la Santé et du Bien-être social pour un examen d'une approche communautaire comme moyen de réduire le nombre d'enfants qu'il faut sortir de leurs familles. L'étude a été effectuée au cours de la même année dans la région de Campbellton-Bathurst. (86)

Des cours d'économie familiale ont été offerts dans les régions de Campbellton et de Bathurst en juin 1977 à titre de projet spécial, et plus tard à Shippagan, à Caraquet et à Tracadie. Il s'agissait surtout de faire l'essai d'une nouvelle

approche en matière de prévention communautaire par le recours à des auxiliaires familiales qui enseigneraient les compétences parentales. On voulait ainsi réduire le nombre d'enfants enlevés dans des familles présentant des problèmes multiples. Les auxiliaires utilisaient des approches individuelles, de groupe et communautaires. (87)

Le recours à des auxiliaires dans la collectivité était une approche novatrice. Le groupe cherchait à donner aux familles participantes la possibilité de sortir de la maison pendant une courte période chaque semaine pour faire part de leurs expériences ou problèmes avec d'autres personnes, et pour apprendre des nouvelles façons d'agir à la maison. Chaque réunion avait deux parties : la première offrait, par des présentations structurées, des jeux et d'autres expériences, des instructions sur la nutrition, l'économie domestique, l'hygiène, les premiers soins et le comportement des enfants; la deuxième partie comportait des activités artisanales et une collation partagées ensemble. (88)

Le processus d'évaluation s'appuyait, pour des fins de comparaison, sur deux régions géographiques, soit la région de Campbellton et la Péninsule acadienne. L'évaluation tenait compte de l'efficacité de l'assistance aux familles, du mode d'application du programme et des résultats obtenus par les familles.

Il a été conclu que les auxiliaires familiales avaient reçu une formation suffisante. D'importantes améliorations ont été constatées en ce qui concerne l'entretien des maisons et la garde des enfants, les activités sociales, l'emploi de ressources communautaires, les rapports entre les familles et les travailleurs sociaux, le comportement des membres individuels des familles et les relations familiales. Il a aussi été constaté que les familles qui avaient reçu les services de groupe avaient un niveau de fonctionnement plus élevé que celles qui n'avaient reçu que des services individuels. L'évaluation permettait de conclure que les auxiliaires familiales pouvaient réduire les cas de familles dysfonctionnelles dans la communauté, à condition de recevoir conseils et un soutien. (89)

Tous les bureaux régionaux ont adopté en 1977-1978 les normes de services de protection à l'enfance. Celles-ci avaient été conçues pour garantir une plus grande uniformisation des services offerts partout dans la province. Un dépliant intitulé *L'enfant maltraité et négligé* a été préparée et distribué dans la province. (90)

En 1977-1978, le ministère des Services sociaux a conclu une entente avec le ministère de l'Éducation sur la prestation, dans les écoles, de services aux enfants ayant des troubles d'apprentissage ou des problèmes de

comportement. En vertu de l'entente, un travailleur social des Services sociaux serait détaché pour faire partie d'une équipe du district scolaire. Le projet a été lancé à Saint John avec un travailleur social. (91)

Services à l'enfance et à la famille et droit familial

Un document de travail intitulé *Services à la famille et à l'enfance : document de travail, propositions de réforme législative et nouveaux principes d'action* a été rendu public en juin 1978. Il avait été préparé par le ministère de la Justice et le ministère des Services sociaux à la demande du comité du Cabinet. Les propositions devaient servir de fondement d'un service familial à l'échelle de la province. On a demandé aux ministères représentés au Comité interministériel sur les services à l'enfance de faire en sorte que leurs programmes soient pleinement coordonnés et axés sur la famille. (92)

Le ministère voulait rédiger une nouvelle mesure législative afin de modifier des aspects de la loi en ce qui concerne la famille et de permettre la mise en œuvre de nouvelles directives sur les services à la famille pour répondre à des besoins de la population qui étaient jugés importants. L'importance nouvelle accordée aux services à la famille reflétait des changements apportés récemment au ministère pour faire en sorte que la prestation des services sociaux personnels soit distincte des programmes de soutien du revenu.

Le document de juin 1978 présentait les principes de base de la proposition législative à préparer, ainsi que les principaux changements législatifs qui étaient envisagés à ce moment-là. Les auteurs espéraient ainsi sensibiliser les personnes intéressées pour que celles-ci parlent du sujet au gouvernement avant l'adoption de la mesure législative.

Principes de base discutés

- Approche centrée sur la famille.
- Approche convenue en ce qui concerne les services à la famille.
- Les enfants considérés comme une ressource de la société.
- Comptes à rendre.
- Confidentialité.

Principaux changements à la loi envisagés

- Une définition globale et pratique des services à la famille.

- Une distinction entre « garde » et « tutelle », et entre les droits et obligations dans les deux cas.

- Une simplification des procédures en ce qui concerne les prises en charge avec l'autorisation des tribunaux.

- La dénonciation obligatoire des cas soupçonnés de violence ou de négligence à l'égard des enfants par tous ceux et celles qui en sont au courant, et plus particulièrement de la part des professionnels.

- L'accélération des procédures de comparutions devant le tribunal dans les cas où un enfant est pris en charge sous un régime ou protection.

- Lorsque le cas d'un enfant pris en charge est soumis devant le tribunal, l'obligation pour celui-ci de choisir la moins préjudiciable des options, et un choix de décisions que le tribunal peut prendre.

- La séparation des adoptions en adoptions ministérielles et adoptions familiales, et une cessation des adoptions privées à l'extérieur de la famille immédiate.

- La révocation de l'interdiction d'adopter des personnes âgées de plus de 19 ans.

- La fourniture d'une aide financière limitée aux personnes qui adoptent des enfants dans certaines situations particulières.

- La création d'un tribunal familial à juridiction regroupée qui puisse rendre un jugement définitif sur tous les aspects des problèmes juridiques d'une famille. Une bonne partie du droit de la famille à l'époque était périmée.

- Des dispositions sur la détermination de la paternité.

Pour terminer, le document mentionnait que, même si les changements proposés n'étaient pas une politique gouvernementale, il faudrait en discuter pour en arriver à un ensemble de propositions législatives susceptibles de bouleverser le moins possible les familles et de renforcer les liens familiaux. Il exprimait aussi l'espoir que le secteur privé et les collectivités participent aux discussions pour éviter les recoupements et lacunes dans les services. (93)

****

Une participante de la région d'Edmundston, Martine Levasseur, faisait remarquer qu'elle a beaucoup profité des discussions du comité, qui ont donné lieu aux recommandations ci-dessus. Elle était nouvellement employée au ministère après avoir occupé un poste à la clinique de santé mentale de sa région, de telle sorte que sa participation au processus lui a donné une excellente introduction au service de protection de l'enfance. (94)

****

En juin 1978, une modification a été apportée à la *Loi sur le bien-être de l'enfance* pour rendre obligatoire le signalement au ministère de cas soupçonnés d'abus et de négligence à l'égard des enfants. Une vaste campagne de relations publiques avait été lancée dans la province (95), ce qui a donné lieu à une augmentation de 10 % des cas signalés de protection de l'enfance.

Au cours de l'été de 1978, deux élèves de douzième année ont été employés pour une étude des services à Campbellton. Un sondage d'opinion publique a été effectué avec distribution de 500 questionnaires. De plus, les personnes en question ont eu des entretiens avec environ 50 professionnels et bénéficiaires de l'assistance sociale.

D'après une analyse des résultats obtenus, il était très difficile de fournir des services à cause de la distance entre le bureau de Campbellton et la région de Jacquet River. Étant donné le nombre de clients ayant besoin de services, il fallait envisager la possibilité d'ouvrir un bureau local dans la région de Durham. Le sondage a aussi révélé que les gens étaient généralement peu au courant des services du ministère et qu'il fallait plus d'efforts pour les renseigner sur les différents programmes et services offerts. (96)

En 1978, l'Unité des services à l'enfance et à la famille a créé un groupe de sensibilisation des adolescents comme projet pilote dans la région de Moncton sous la direction d'un membre du personnel et d'un conseiller local. Le groupe se composait d'adolescents de 14 à 18 ans qui vivaient dans des familles d'accueil ou à l'extérieur de la maison, ainsi que d'étudiants et de jeunes qui avaient quitté l'école. Ces personnes avaient des difficultés avec leurs propres familles, à l'école, avec des jeunes du même âge ou dans leur propre développement personnel.

Le groupe de sensibilisation avait deux objectifs :

1. Augmenter l'estime de soi des membres et améliorer leurs rapports avec leurs proches.

2. Aider les membres à s'orienter dans la vie et à se donner des plans d'action personnels.

Les évaluations du groupe par les membres étaient très positives. Les animateurs du groupe et les parents ont aussi signalé des changements positifs chez les adolescents participants. Étant donné le succès de ce projet de groupe, d'autres rencontres ont été organisées pour des clients faisant

l'objet de mesures de prévention et/ou de protection, des parents célibataires et un deuxième groupe d'adolescents. (97)

En 1978-1979, un effort particulier a été consacré à la préparation de normes provinciales en ce qui concerne les services aux enfants pris en charge. Le gouvernement avait préparé une directive sur le placement d'enfants dans des établissements résidentiels, surtout dans le cas des enfants à besoins spéciaux. (98)

En janvier 1979, le ministère a commencé à établir un peu partout dans la province un certain nombre de comités communautaires des Services de protection de l'enfance. Ces comités se composaient de représentants locaux d'autres professions et d'organismes intéressés. Leur rôle consistait à utiliser une approche interdisciplinaire pour la détection, le signalement et le traitement des familles abusives et négligentes. (99)

En mars 1979, Alexandre Zaphiris, de l'Université du Texas, à Houston, formateur et conseiller bien connu dans le monde en matière de protection de l'enfance, a fait fonction de personne-ressource à une séance de formation provinciale de quatre jours tenue à Memramcook et à laquelle ont participé 140 employés des Services sociaux et professionnels communautaires en Services de protection de l'enfance. M. Zaphiris a traité de l'enfance maltraitée, de la négligence des enfants, des abus sexuels et de l'inceste. (100)

Un séminaire de formation a été offert à Fredericton, les 2 et 3 mai 1977, aux parents de familles d'accueil. Il était animé par P. Ryan, directeur de Foster Parent Training de la Eastern University, au Michigan, et Bob Hull, formateur à la même université. Il s'agissait d'une première mesure dans l'établissement d'un programme provincial de formation des parents de familles d'accueil. La matière couverte devait former la base d'un tel programme. L'objectif était la préparation d'un programme provincial de 30 à 40 heures pour l'automne de 1979. (101)

Étant donné l'absence de personnes-ressources pour une formation et une éducation en soins prénataux, le bureau de St. Stephen a décidé, au cours de l'été de 1979, de chercher à obtenir un service professionnel pour les adolescentes enceintes de la région. Une physiothérapeute a offert quatre séances de formation sur la préparation à l'accouchement d'après la méthode LaMaze. Des visites ont été faites à la salle de travail et à la salle d'accouchement de l'hôpital local, et un film a été présenté sur l'accouchement.

Une situation imprévue s'est présentée : c'est que la documentation s'adressit à des couples, ce qui n'était pas tellement bien adapté pour les adolescentes célibataires. On a appris plus tard que l'hôpital permettait aux pères seulement d'être présents dans la salle d'accouchement, ce qui excluait les autres membres de la famille ou amis dont la formation aurait permis de faciliter l'accouchement. Le personnel du bureau a compris qu'il devait jouer un rôle de défenseur pour aider les mères célibataires dans le processus de naissance et pour recueillir des ressources en formation prénatale. (102)

Le bureau de la région de Bathurst s'inquiétait de plus en plus de la qualité des services et des soins offerts aux enfants placés dans des familles d'accueil. On s'était peu occupé de voir si les familles étaient adaptées et pouvaient répondre aux besoins des enfants, ni de se renseigner sur les familles, et certains foyers ne pouvaient pas répondre aux besoins de certains enfants. Afin de corriger une partie des problèmes, l'équipe des placements en famille d'accueil a décidé en 1979 de tenir des séances d'information en soirée pour les parents éventuels de familles d'accueil et d'utiliser une nouvelle méthode de sélection.

L'équipe a adopté une méthode que le personnel de Drummondville, au Québec, employait depuis 1974. Celle-ci s'appuyait sur une théorie des systèmes, qui permet une observation de la dynamique familiale et des interactions familiales. La méthode est un système d'entrevues comportant cinq questions permettant de donner une bonne idée du mode de fonctionnement de la famille. Les entrevues donnent une évaluation des familles d'accueil éventuelles à partir des critères suivants : transparence et perméabilité du système familial; modes de communication dans la famille; autonomie; indépendance et liberté; typologie des relations parentales; image de soi des membres de la famille; expression de sentiments positifs et négatifs; ouverture par rapport aux parents naturels des enfants en familles d'accueil; motivation comme parents éventuels de familles d'accueil.

L'entrevue permettait aux membres du personnel de mieux placer les enfants pris en charge et de mieux pouvoir éviter les approbations inappropriées de familles d'accueil, c'est-à-dire des cas où l'enfant pourrait être accueilli comme moyen d'augmenter le revenu familial ou d'équilibrer le système familial. Vingt-trois nouveaux foyers ont été autorisés, et d'autres étaient en attente d'autorisation. Le personnel responsable des placements en famille d'accueil se proposait de poursuivre ses études et recherches sur les résultats de la méthode de sélection. (103)

Au cours de la même année, le bureau de Newcastle a fait un sondage des parents de familles d'accueil de sa région pour voir quels programmes de formation et services intéressent ces parents, quels familles pourraient servir d'aides à des parents naturels dans les systèmes de prévention et de protection des enfants, et quel rôle ces familles pourraient jouer auprès des adolescents fugueurs, toxicomanes ou ayant des besoins particuliers.

Le sondage a révélé que la plupart des parents des familles d'accueil étaient très traditionnels en ce sens qu'ils voulaient seulement garder les enfants placés chez eux jusqu'à ce qu'ils n'aient plus à s'en occuper, et qu'ensuite ils ne voulaient plus recevoir d'autres placements. Il ne fallait pas s'en surprendre, étant donné que bon nombre des placements portaient sur les enfants âgés de 12 ans ou plus. Les membres du personnel ont conclu qu'il fallait des efforts pour le recrutement de parents de familles d'accueil qui accepteraient de participer à des programmes spéciaux et à s'occuper d'enfants plus âgés et d'adolescents. (104)

En 1979, un projet spécial pour l'adoption des enfants plus âgés a été lancé dans la région de Fredericton. Patricia O'Leary Coughlan, travailleuse sociale en matière d'adoption et à l'origine du projet, faisait partie d'une équipe comprenant aussi Bev Constable et Ann Alderman, deux travailleuses sociales responsables des programmes d'adoption et d'aide à l'enfance. Ces personnes ont examiné les enfants confiés à leurs soins pour voir lesquels d'entre eux avaient vraiment besoin d'un foyer d'adoption. Deux membres de l'unité ont collaboré avec la surveillante afin de trouver des placements permanents pour les enfants en question. Deux spécialistes des États-Unis ont fourni une formation en matière d'adoption. Le plan de travail comprenait le recrutement de foyers d'adoption. Sous la tutelle de Claudia Jewett, l'une des formatrices américaines, les membres ont commencé à préparer des albums de souvenirs, des albums de photos et des souvenirs des enfants pris en charge. L'album de souvenirs permettait à l'enfant d'établir un lien réel entre son lieu de naissance et sa vie actuelle.

Le programme a permis un placement permanent de plusieurs enfants plus âgés, à l'intérieur et à l'extérieur de la province. Il a aussi fait l'objet d'un atelier provincial. Il était le premier d'une série d'initiatives en matière de placements permanents. (105)

Bill sur les Services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales

Le 13 juin 1979, le projet de loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales a été déposé à l'Assemblée législative. Le lendemain, il a été lu en deuxième lecture et renvoyé au Comité de modification des lois de la Chambre afin de donner au grand public la possibilité de s'exprimer sur les nouvelles directives proposées avant qu'elles deviennent loi. (106)

Le comité de planification communautaire pour enfants et familles a identifié quatre projets importants qu'il fallait mener à terme avant la reprise des travaux de l'Assemblée législative :

- Préparation de notes explicatives pour le Comité de modification des lois et les membres de l'Assemblée législative sur ce qui distingue le nouveau bill de la loi actuelle.
- Tenue de séances de consultation avec le personnel sur le terrain en ce qui concerne la nouvelle loi.
- Préparation des règles administratives.
- Préparation d'un manuel des opérations pour le personnel sur le terrain. (107)

Au cours de l'été de 1979, la région de Fredericton a lancé un projet pour parents célibataires sous la direction d'un membre du personnel en travail social. Le projet s'adressait à des adolescentes de 15 à 18 ans qui avaient des enfants dont l'âge variait entre deux mois et deux ans et qui ne savaient rien ou presque rien sur le développement de base des enfants et sur leurs besoins personnels comme parents. Le groupe a concentré ses activités sur les soins aux enfants et l'estime de soi des mères. Il a eu recours à des professionnels de l'extérieur, comme des médecins, des infirmières et des psychologues. (108)

Un projet de création d'un tribunal familial à juridiction regroupée a été lancé en 1979 pour donner suite à une proposition du ministère de la Justice, laquelle s'appuyait sur une recommandation de la Commission de réforme du droit du Canada. (109) Un tribunal familial à juridiction regroupée est par définition un tribunal capable de trancher toutes les questions juridiques concernant les conflits familiaux. Il est l'essence du droit de la famille. (110) La proposition comprenait aussi, en plus du recours au tribunal, des services de

soutien, c'est-à-dire des moyens qui permettraient de résoudre des problèmes familiaux de façon non contradictoire et, dans la mesure du possible, d'éviter le recours formel au tribunal.

La proposition de 1979 en ce qui concerne un tribunal familial à juridiction regroupée était un travail de collaboration des gouvernements du Canada et du Nouveau-Brunswick et visait l'établissement de quatre centres au Canada, dont un à Fredericton, pour l'essai du nouveau plan. Elle consistait à demander l'établissement d'un tribunal supérieur capable de trancher toutes les questions d'ordre familial. Un tel tribunal « regroupait » les juridictions fédérales et provinciales en droit de la famille.

Un système regroupé était censé avoir les avantages suivants :

- élimination d'une fragmentation judiciaire;
- efforts de conciliation accrus en ce qui concerne les problèmes de famille et conjugaux;
- possibilités de concilier les parties, si cela est possible, dans les cas qui concernent la *Loi sur le divorce.*

La proposition comportait aussi des conséquences financières, étant donné que le Tribunal familial à juridiction regroupée était devenu la Division de la famille de la Cour du Banc de la Reine, de telle sorte que les points contestés n'étaient plus nécessairement adressés à une cour supérieure, qui coûtait toujours plus cher pour les parties en cause.

On espérait que la structure plus conciliante du tribunal supérieur, ainsi que son personnel de médiation, permettrait d'atténuer les problèmes que présente la procédure « accusatoire » en ce qui concerne les questions de droit (111).

Une modification a été apportée en 1979 à la *Loi sur le bien-être de l'enfance.* Selon celle-ci, « juge » était un juge du Banc de la Reine, de la Cour provinciale ou du Tribunal de la jeunesse. (112). Cette modification devait préparer la proclamation éventuelle, en 1981, de la *Loi sur les services à la famille*. (113)

À l'occasion de l'Année internationale de l'enfant, en 1979, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a lancé plusieurs projets par l'entremise du ministère des Services sociaux :

- Préparation continue de mesures législatives sur les services à la famille et à l'enfance.

- Cours de formation pour familles d'accueil dans le cadre d'un effort continu pour mieux renseigner ces parents et augmenter leurs compétences; ces cours ont été donnés à Fredericton en collaboration avec le ministère des Services sociaux et l'association des familles d'accueil.

- Préparation d'une liste des services pour enfants offerts dans tous les ministères du gouvernement, avec numéros de téléphone des personnes contactes.

- Sondage sur les droits des enfants aux yeux de divers ministères du gouvernement, avec rapport à ce sujet à paraître plus tard au cours de l'année.

- Préparation d'un profil de tous les aspects de la vie des enfants au Nouveau-Brunswick.

- Projet intéressant lancé par le personnel local de Newcastle, soit un montage dans un centre commercial local pour renseigner le public sur les besoins de bonnes familles d'accueil. Autre projet local de la part du personnel de Tracadie et qui consistait à installer un kiosque d'information au « Rond Point », le centre commercial de Tracadie, le 26 mai 1979, sur le rôle des Services à la famille et à l'enfance et sur les autres services offerts localement par le ministère. (114)

À l'occasion de l'Année internationale de l'enfant, le gouvernement fédéral a versé une subvention dans la région de Miramichi pour un programme d'été spécial à l'intention des enfants pris en charge par le ministère de façon permanente. Vingt-cinq enfants en tutelle permanente de 12 à 16 ans, soit des garçons et filles des deux groupes linguistiques, ont fait une tournée de la province en autocar en août 1979 sous la surveillance de deux travailleurs sociaux et de deux bénévoles. Le groupe a commencé son voyage à Miramichi, puis s'est rendu visiter le Village historique acadien à Caraquet, puis il a visité l'usine de pâte à Edmundston, a longé la rivière Saint-Jean jusqu'à Grand-Sault, a visité l'Assemblée législative à Fredericton et l'exposition de Saint John, et ensuite les rochers de Hopewell, dans le comté d'Albert, puis Moncton avant son retour à Miramichi. L'hébergement à l'hôtel était payé, mais le motel de Grand-Sault n'a pas facturé le groupe pour la nuit et le petit déjeuner. Ce voyage a beaucoup fait plaisir aux enfants qui, pour la plupart, n'étaient jamais sortis de la région de Miramichi. (115)

En 1979, étant donné l'absence de familles d'accueil pour les enfants de 12 à 18 ans, la région de Moncton a décidé de préparer un programme de formation de 13 semaines pour aider et renseigner les parents qui gardent en familles d'accueil des enfants plus âgés. Une partie du programme de formation devait

aussi s'adresser aux nouveaux parents de familles d'accueil. Riverview Foster Parents Association, en collaboration avec le ministère des Services sociaux, a tenu des séances d'information dans des domiciles de parents de familles d'accueil où des amis d'autres familles d'accueil éventuels étaient invités. Il s'agissait de renseigner les personnes intéressées sur certaines des questions qui concernent tous les jours l'art d'être un parent en famille d'accueil. Un service de conférenciers a aussi été établi, étant donné que les groupes communautaires demandaient de plus en plus des conférenciers à l'occasion de l'Année internationale de l'enfant. (116)

Les activités ci-dessus et celles d'autres ministères étaient effectuées par l'entremise d'un comité interministériel de l'Année de l'enfant, lequel avait été chargé de coordonner toutes les activités des ministères. (117)

Un programme de formation de dix semaines a été offert aux parents de familles d'accueil du district de Newcastle entre octobre et décembre 1979. Le campus de Chatham du collège communautaire a offert 30 heures de formation à neuf familles regroupant 16 personnes. Les leaders ont déclaré que le cours a été très bien réussi et a connu une excellence présence. (118)

L'année 1979-1980 a été témoin de plusieurs résultats obtenus en ce qui concerne les normes provinciales de pratique dans divers services.

- Les Services d'enfants pris en charge ont achevé la préparation et commencé l'application de normes de qualité uniformes pour les enfants pris en charge.

- Des normes ont été appliquées en ce qui concerne les services pour mères célibataires.

- Des normes ont été dévelopées en ce qui concerne les garderies, mais sans être mises en œuvre parce que le travail à ce sujet n'était pas terminé.

- Des nouvelles normes ont été ajoutées en ce qui concerne le service de protection de l'enfance afin de permettre un meilleur traitement des cas signalés d'abus physique et sexuel. (119)

Autres faits saillants de 1979-1980

- Au cours de l'année, le ministère a adopté un manuel de statistiques mensuelles sur les services de protection de l'enfance. En avril 1979, il offrait un service de protection de l'enfance à 1 190 familles. En décembre, le nombre de familles avait atteint 1 457, soit une augmentation de 23 %. (120)

- Un modèle de politique sur les signalements obligatoires a été lancé dans les hôpitaux de la province en collaboration avec le ministère de la Santé. Une telle directive a été établie pour aider les hôpitaux à respecter leur obligation de signaler les cas de mauvais traitements et de négligence envers des enfants. Des directives et procédures internes furent également établies pour faciliter le respect de la procédure. Des directives semblables étaient en voie de préparation pour d'autres établissements, comme les écoles. (121)

- Le ministère s'est notamment servi d'une campagne dans les journaux pour faire connaître les nouvelles normes en ce qui concerne les mères célibataires. La campagne visait à la fois les mères célibataires et les professionnels à qui celles-ci étaient adressées. Avant le lancement de la campagne, des médecins ainsi que du personnel infirmier et enseignant avaient été invités à des réunions d'information sur le service pour mères célibataires. (122)

- Une nouvelle approche en matière d'adoption a permis aux mères de participer au processus de sélection des parents adoptifs de leur enfant. (123)

Les réseaux d'adoption ont soumis les statistiques suivantes en 1979-1980 :

- Deux enfants ont été placés par l'entremise du Réseau d'adoption provincial.
- Quatre enfants ont été placés par l'entremise du Réseau d'adoption de l'Atlantique.
- Quatre enfants ont été placés par l'entremise du Bureau d'adoption national.

Trois familles ont reçu des enfants par l'entremise du Réseau d'adoption de l'Atlantique. Une famille a reçu un enfant par l'entremise du Bureau d'adoption fédéral. (124)

Le bureau régional de Miramichi a lancé une initiative en collaboration avec la Première Nation de Burnt Church en 1979-1980. Le programme était conçu pour éliminer progressivement la responsabilité du ministère en ce qui concerne les services de bien-être de l'enfance sur la réserve, et permettre aux membres de la Première Nation de diriger leur propre programme. Voir le chapitre VI.

En 1979-1980, l'unité des enfants pris en charge de Campbellton a lancé une campagne de recrutement de familles d'accueil. Après avoir étudié soigneusement les demandes de placements, les endroits, les groupes d'âge, le sexe et l'origine ethnique des enfants à placer, les membres du personnel se sont penchés surtout sur les points où les besoins en familles d'accueil étaient le plus fréquents. Il fut expliqué aux parents éventuels de familles d'accueil qu'il existait surtout un besoin de familles pour les enfants de 12 à 17 ans.

La campagne avait pour thème *Aimez un enfant.* Elle visait notamment à offrir des occasions de répondre à des questions et de faire en sorte que le public comprenne le but et les besoins du programme. Des articles ont été publiés dans les quotidiens de la région, des annonces ont paru pendant quatre semaines dans les journaux, à la radio et à la télévision, et des entrevues ont été télévisées. Des travailleurs sociaux animaient un kiosque d'information aménagé dans un centre commercial. Des membres du personnel ont visité des groupes communautaires pour leur donner des présentations sur les placements familiaux. Ils ont aussi préparé une brochure d'information sur le rôle et les fonctions des familles d'accueil.

La campagne a donné lieu à 37 demandes adressées au bureau de la part de parents éventuels de familles d'accueil. (125)

Chapitre IV

1980-1989 : Une décennie de nouvelles initiatives

Faits saillants du chapitre

- Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales, *septembre 1981*
- *Approche systémique pour la prestation de services (Hickey), août 1981*
- *Révision des normes du programme d'enfants pris en charge, octobre 1982*
- *Évaluation de la protection de l'enfance, juillet 1983*
- *Équipes d'enquête sur l'agression sexuelle à l'endroit des enfants*
- *Programmes de formation en thérapie familiale*
- *Services communautaires aux enfants ayant des besoins spéciaux*
- *Fermeture de l'hôpital-école Dr. William F. Roberts*
- *Nouvelle structure pour le ministère*
- *Lignes directrices pour la protection des enfants victimes d'abus et de négligence*
- *Projets d'amélioration de la protection de l'enfance – Nord et Sud*
- *Livre vert sur des modifications proposées à la* Loi sur les services à la famille, *avril 1988*
- *Comment obtenir la permanence pour les enfants, 1989-1990*

Pour la deuxième fois en moins de 15 ans, le réseau de bien-être de l'enfance avait un défi de taille, celui de réorganiser les services de bien-être de l'enfance selon les exigences de la nouvelle loi. La nouvelle *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales* a été adoptée le 16 juillet 1980 (c 2.1). Elle révoquait toutes les mesures législatives précédentes concernant les familles et les enfants, et les faisait toutes relever de la nouvelle loi. Les années 80 furent aussi une période de nombreuses initiatives nouvelles dans le réseau de bien-être de l'enfance, à mesure que le gouvernement établissait des nouvelles directives et des nouveaux programmes pour la mise en œuvre des dispositions de la loi. Comme les besoins d'une société de plus en plus complexe augmentaient de façon constante, il fallait des ressources additionnelles pour répondre aux besoins accrus des familles et enfants.

Programme d'aide pour parents

En 1980, Anne Marie Arseneau, qui s'y connaissait bien comme mère de famille d'accueil dans la région de Fredericton, a commencé à conseiller bénévolement des parents de certains enfants dont elle s'était occupée en famille d'accueil et qui étaient ensuite retournés chez eux. Elle leur a enseigné les compétences et techniques qu'elle avait acquises et qui étaient susceptibles de donner des bons résultats auprès des enfants, et leur a donné des conseils pour les cas où le retour d'un enfant chez lui fait revivre d'anciens problèmes. Des fonds ont été débloqués pour la préparation d'un manuel pour parents nourriciers. M^me^ Arseneau a coordonné le projet avec l'aide d'un professionnel spécialisé en préparation de programmes.

L'initiative a permis de créer le premier service formalisé d'aide aux parents de la province. Les besoins des parents d'enfants maltraités et négligés, ainsi que des parents de familles d'accueil qui s'occupaient de ces enfants, ont incité M^me^ Arseneau à offrir sous contrat ses services comme aide aux parents à temps plein au bureau régional. Elle visitait régulièrement à domicile des parents et parents nourriciers pour discuter de problèmes concernant le rôle des parents et pour partager des informations et proposer des solutions. D'autres aides aux parents ont été ajoutés par la suite au programme, qui existe encore. D'autres régions ont ajouté des aides aux parents dans leur plan d'intervention, et ont révisé et redressé leurs responsabilités selon les besoins. (1)

Un sondage du ministère sur la protection de l'enfance a révélé que les jeunes parents célibataires avaient souvent de la difficulté à élever leurs enfants, ce qui entraînait des cas d'enfants maltraités et négligés. En juin 1980, le ministère a adopté une directive pour faciliter une détection précoce des problèmes. Celle-ci obligeait tous les parents célibataires vivant seuls et recevant l'assistance à faire l'objet d'une longue période de surveillance pour déceler les cas possibles de mauvais traitements et de négligence à l'égard de leurs enfants. (2)

D'autres efforts ont été faits pour l'élaboration et la révision des normes de pratique en ce qui concerne le programme d'enfant pris en charge, les services offerts aux parents célibataires et aux femmes célibataires enceintes qui désiraient garder leur enfant, et aussi en ce qui concerne les établissements résidentiels pour enfants. (3)

Colloque sur les consultations familiales

En 1980, un colloque sur les communications entre parents et enfants a été offert durant six semaines à Grand Manan. Six mères âgées de 15 à 36 ans venaient y participer chaque semaine pour une discussion sur divers sujets concernant l'éducation des enfants. Les sessions étaient très structurées et comportaient notamment des exposés oraux par des monitrices, des feuilles de travail, des exercices de socialisation, des comptes rendus de livres par les participantes et des discussions de groupe. La garde des enfants avait été confiée à des jeunes de la localité et des moyens de transport étaient offerts à celles qui en avaient besoin.

L'évaluation effectuée au cours de la dernière rencontre a révélé que les participantes désiraient continuer à se réunir chaque mois. Des nouveaux membres ont été ajoutés au groupe. Un deuxième colloque était prévu pour l'automne de 1980. (4)

La première Étude des besoins et des ressources pour enfants à charge a été achevée dans la province en 1980. (5) Celle-ci avait été entreprise en 1979 afin de mieux faire comprendre les problèmes des enfants en familles d'accueil et d'établir dans quelle mesure leur hébergement et les services qu'ils recevaient répondaient bien à leurs besoins. Un questionnaire sur les besoins a été préparé et utilisé par tous les travailleurs sociaux de la province qui s'occupaient notamment d'enfants pris en charge. Le questionnaire portait sur les inquiétudes concernant les enfants en famille d'accueil. Ses différentes sections portaient sur la démographie, l'administration des cas, les placements antérieurs, les rapports avec la famille naturelle, le type d'adoption, les besoins en services communautaires, les problèmes de santé, les résultats scolaires, la qualité des soins physiques et émotifs dispensés par leurs fournisseurs de soins actuels, ainsi que leurs besoins futurs. (6)

L'étude ne portait pas sur les jeunes enfants en santé, mais elle couvrait tous les enfants pris en charge dans la province, ainsi que les enfants qui recevaient une assistance financière en vertu de l'article 20 de la *Loi sur le bien-être social (1960,c.9)*. Elle comportait une évaluation des enfants pris en charge et des ressources en placement de la province pour répondre aux besoins de cette population. Un questionnaire sur les ressources avait été préparé et distribué dans divers milieux résidentiels pour enfants. L'examen a porté sur des programmes particuliers offerts, sur l'accès, sur les critères d'admission ou d'exclusion, sur la dotation en personnel et sur les liens avec d'autres organismes. (7)

Voir à l'annexe C un sommaire des conclusions de l'étude. (8)

Le ministère espérait que l'étude lui permettrait d'identifier les lacunes dans son réseau de services, (9) d'établir des priorités sur le type et le nombre de milieux résidentiels requis, et de coordonner les services de placement et de soutien pour les enfants pris en charge. (10)

Jeunes contrevenants

Des mesures importantes ont été prises en 1980-1981 à l'égard des jeunes qui avaient des démêlés avec la justice :

- La *Loi sur les jeunes contrevenants*, une loi fédérale, a été déposée à la Chambre des communes en remplacement de la *Loi sur les jeunes délinquants*. La nouvelle loi devait avoir d'importantes conséquences pour le ministère provincial des Services sociaux dans la façon de traiter les cas des jeunes contrevenants.

- Le ministère des Services sociaux et le ministère de la Justice ont commencé à préparer des services pour les jeunes contrevenants avant qu'ils soient traduits devant les tribunaux. À son service de protection de l'enfant, le ministère a conclu une entente formelle avec le ministère de la Justice en vue d'offrir une assistance postpénale aux garçons et filles à leur sortie du Centre de formation de la jeunesse. Des projets pilotes ont eu lieu à Moncton, à Saint John et à Fredericton dans l'espoir qu'ils permettraient la réadaptation des jeunes contrevenants en question. (11)

Le Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes a été créé en 1981 par les ministres fédéraux de la Justice, de Santé nationale et du Bien-être social et du Procureur général. Il était présidé par la juge Doris Ogilvie, de la Cour provinciale du Nouveau-Brunswick. Son mandat consistait à se renseigner et à produire un rapport sur la prévalence, au Canada, des infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes, les problèmes de la prostitution des jeunes et l'exploitation des jeunes à des fins pornographiques. (12)

Le comité a étudié la question à fond, s'est réuni avec des groupes intéressés et a reçu des mémoires et exposés par écrit. Il a obtenu un appui de divers ministères et services à tous les niveaux, de groupes de services communautaires, d'administrateurs et professionnels expérimentés.

Approche systémique pour la prestation de services

En août 1981, Gerald Hickey, un fonctionnaire du ministère, a effectué une étude importante sur une approche systémique en prestation de services, avec l'aide d'un certain nombre d'employés qui présidaient des groupes de travail. Cette étude avait été commandée par le ministre et les cadres supérieurs des Services sociaux.

Le travail consistait à étudier et à évaluer :

- le réseau de services des bureaux locaux de chaque division – Soutien du revenu, Services sociaux personnels et Services de réadaptation;
- les rapports entre les divers services ci-dessus, ainsi qu'avec les groupes communautaires, les organismes bénévoles et d'autres ministères gouvernementaux;
- les effets du réseau de services actuels sur les clients, d'après l'avis de ces derniers;
- le fonctionnement des unités de services, les responsabilités du personnel et la charge de travail par membre du personnel;
- l'administration du réseau de services au niveau local et ses conséquences pour les autres niveaux de gestion;

Le mandat consistait aussi à faire des recommandations sur tous les points ci-dessus.

Le rapport a traité de façon particulière de la séparation de deux programmes du ministère, soit le Soutien du revenu et les Services sociaux personnels, qui avait été effectuée en 1976. Il a exprimé l'avis que ces deux programmes devraient être réintégrés.

La question a ensuite été longuement étudiée et discutée. Dans un document publié en avril 1980 (13), le gouvernement a discuté du problème, des lacunes en ce qui concerne les directives et d'autres sujets connexes qui avaient été abordés au cours de l'étude. Les commentaires étaient toutefois positifs et attiraient l'attention sur le fait que la séparation avait été faite dans le but de permettre une bonne évolution des deux programmes. Les problèmes de croissance connus à ce moment-là conduiraient à des rôles bien définis et bien compris en ce qui concerne les deux programmes.

L'étude Hickey comportait un vaste examen des aspects positifs et négatifs de la séparation des deux programmes. Les problèmes étaient présentés comme suit :

- Les bureaux locaux parlaient de tensions entre les deux services en raison d'une certaine confusion en ce qui concerne les voies hiérarchiques.

- Les bureaux locaux étaient frustrés d'avoir à résoudre des problèmes qui n'étaient visés par ni l'un ni l'autre des programmes.

- Il y avait duplication du fait que chaque programme avait un directeur de bureau, d'où une utilisation peu efficace et coûteuse des ressources en gestion.

- Un programme jouait le rôle de défenseur contre l'autre programme, ce qui créait un conflit interne aux dépens des clients.

- Des changements étaient apportés fréquemment dans les conditions d'admissibilité à l'assistance sociale.

- Les prestations d'assistance supplémentaire relevaient encore des deux programmes à la fois. Des lignes directrices provinciales ont été préparées en 1980, mais sans résoudre la question de savoir qui avait droit à de telles prestations et dans quelles circonstances.

Il y avait aussi d'autres sources de tensions :

- Augmentation du nombre de cas dans chacun des programmes.

- Imposition de contrôles accrus sur les ressources et, en ce qui concerne le soutien du revenu, une importance accrue accordée aux tests des besoins réels plutôt qu'aux besoins « présumés » des clients; obligation pour les Services sociaux personnels d'administrer un tel « test social ».

- Manque des outils nécessaires dans le groupe de Soutien du revenu pour s'acquitter de ses responsabilités.

- Augmentation des domaines de services et des responsabilités des Services sociaux personnels en ce qui concerne d'autres groupes de clients – personnes âgées, parents célibataires de moins de 19 ans, services postpénals aux jeunes contrevenants et services pour personnes handicapées. Tout cela était à la suite de l'adoption de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales*, qui imposait un service accru comme mandat.

- Adoption de nouvelles normes en ce qui concerne l'exécution des programmes obligatoires dans le domaine des services sociaux personnels.

Le rapport recommandait les mesures suivantes pour résoudre les problèmes de la séparation des services :

- Un même gestionnaire à chaque bureau de district, qui serait responsable des deux programmes.

- Des charges de travail intégrées pour les travailleurs de première ligne. (14)

Voir à l'annexe D une liste des principales recommandations du rapport.

Événement-clé : *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales* – septembre 1981

La nouvelle loi attendue depuis longtemps sur le bien-être de l'enfance a obtenu la sanction royale en juillet 1980 (c. C-2.1) et a été proclamée en septembre 1981. Elle remplaçait plusieurs mesures législatives :

- *Loi sur le bien-être de l'enfance*
- *Loi sur les enfants naturels*
- *Loi sur l'adoption*
- *Loi sur les enfants arriérés*
- *Loi sur les garderies d'enfants*
- *Loi sur l'obligation d'entretien envers les femmes et les enfants abandonnés*
- *Loi sur la preuve*
- *Loi sur l'exécution des ordonnances de garde extra-provinciales*
- *Loi sur les hôpitaux-écoles*
- *Loi sur la légitimation*
- *Loi sur l'obligation d'entretien envers les enfants*
- *Loi scolaire* (article 66)
- *Loi sur le mariage* (article 30)
- *Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels*
- *Loi sur les accidents mortels*

Les nombreux changements apportés par la loi en question ont permis d'appuyer de nombreuses pratiques sur la loi plutôt que sur une directive.

- En vertu de la *Loi*, les services aux familles pour la protection des enfants devaient viser à aider les enfants et leurs familles dans le cas où « la sécurité et le développement de l'enfant sont en danger ». Le but était de résoudre les problèmes de mauvais traitements et de négligence afin que les enfants puissent demeurer avec leurs parents. (15)

La nouvelle *Loi* se divisait en huit parties :

- Partie I : Prestation de services sociaux communautaires
- Partie II : Ressources en placement communautaire
- Partie III : Services de protection
- Partie IV : Enfants pris en charge
- Partie V : Adoption
- Partie VI : Filiation des enfants
- Partie VII : Obligations financières, garde et accès
- Partie VIII : Divers

Après l'adoption de la nouvelle *Loi*, de nombreux efforts ont été faits pour renseigner et éduquer le personnel sur les changements imposés par celle-ci dans leur pratique :

- Préparation d'un manuel de Cour et d'un manuel d'application de la loi en ce qui concerne les principales activités opérationnelles.

- L'élaboration de règlements sur les garderies et les établissements résidentiels communautaires, en prévision des dispositions de la *Loi* qui devaient entrer en vigueur en 1982.

- Rédaction d'autres règlements et normes pour les changements prévus par la nouvelle *Loi*. (16)

Voir à l'annexe E un sommaire des nouvelles dispositions de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales.*

Services pour parents uniques

- En 1981, le bureau de Campbellton a organisé avec succès des associations de parents uniques à Dalhousie et à Campbellton après avoir étudié pendant quatre mois les besoins des chefs des familles monoparentales de la région. Le projet était financé par une subvention pour la création d'emplois dans les services publics. (17)

- Le ministère a créé en 1981-1982 un nouveau service pour familles monoparentales. Il voulait ainsi aider les parents seuls qui, comme responsabilité supplémentaire, ont à élever un enfant. Des visites de suivi étaient rendues aux nouveaux parents uniques âgés de moins de 19 ans afin de les aider à obtenir les services dont ils avaient besoin. Plusieurs bureaux locaux ont créé des groupes de discussion composés de jeunes mères aux prises avec des problèmes. (18)

En 1982, le concept du tribunal familial à juridiction regroupée fut déclaré un succès. En 1983, ce concept a été étendu à toutes les autres régions de la province. Depuis ce temps, le tribunal familial à juridiction regroupée est devenu un véritable centre multiservices en ce qui concerne le droit de la famille. Il fournit des renseignements, des services de dépistage et d'accueil, des services juridiques, des services de counseling et de médiation et des services d'application sous la tutelle du tribunal familial à juridiction regroupée. Partout où le tribunal a été établi, les services en question sont offerts par des équipes de professionnels comportant des travailleurs sociaux ayant reçu une formation spéciale, des avocats, des comptables et des agents d'exécution de la loi. (19)

Le concept est témoin de l'importance que les législateurs ont accordée au rôle primordial de la famille en ce qui concerne les soins fournis à leurs propres membres, surtout aux enfants. (20)

En 1982, la *Charte canadienne des droits et libertés* a été adoptée et inscrite dans la Constitution canadienne, ce qui marquait un pas important dans la protection des droits des particuliers au Canada. Deux articles de celle-ci renferment un intérêt spécial en ce qui concerne le bien-être de l'enfance :

- **Article 7 :** « Chacun a droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de sa personne; il ne peut être porté atteinte à ce droit qu'en conformité avec les principes de justice fondamentale. »

- **Article 8 :** « Chacun a droit à la protection contre les fouilles, les perquisitions ou les saisies abusives. »

Les deux articles en question avaient des conséquences importantes sur les pratiques de protection des enfants, étant donné qu'ils portaient sur les droits des parents, surtout en ce qui concerne les enquêtes sur des cas de protection de l'enfance, le recours à des mesures de protection et l'accès dans des locaux sans un consentement.

Services pour familles d'accueil

Le programme de placements en familles d'accueil a aussi connu des progrès intéressants :

- En mai 1982, le ministère a lancé pour un mois une campagne à l'échelle de la province pour renseigner et éduquer le public sur les soins en famille d'accueil.

- Le ministère a commencé à planifier un réseau provincial de foyers de traitement – familles d'accueil spécialisées pour les enfants ayant des problèmes émotifs ou de comportement. Des projets locaux ont été lancés à Campbellton et à Fredericton.

- En octobre 1982, l'Association des familles d'accueil du Nouveau-Brusnwick tenait sa réunion de fondation à Fredericton. Cette association provinciale se proposait de travailler en étroite collaboration avec le ministère pour l'établissement de normes concernant les familles d'accueil. (21)

Des révisions ont été apportées aux normes d'exécution du programme d'enfants pris en charge de 1979-1980 pour tenir compte des changements apportés par la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales*. Les normes révisées ont été adoptées officiellement en octobre 1982. (22)

Règlements, normes, directives et procédures

L'année suivante, 1982-1983, fut une période de préparation de règlements, de normes, de directives et de procédures pour faire en sorte que tous les services soient conformes à la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales*.

- Un manuel de procédures de cour a été préparé pour les Services de protection de l'enfance en collaboration avec le ministère de la Justice afin de donner aux intéressés un cadre de mesures à prendre et de proposer des procédures à suivre par les tribunaux en ce qui concerne la *Loi*.

- Un modèle de directives et de procédures a été adopté dans le système scolaire en août 1982 en collaboration avec le ministère de l'Éducation en ce qui concerne le service pour parents non mariés. Le modèle précisait les façons de diriger les cas des mères célibataires qui fréquentaient l'école, pour faire en sorte que les informations soient bien transmises à leur sujet.

- Une directive a été préparée en ce qui concerne les élèves qui font l'école buissonnière.

- La Division de l'élaboration et de la planification des programmes a préparé un ensemble d'informations générales sur la nouvelle *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales*. Ces informations, qui comprenaient des diapositives, étaient mises à la disposition des membres

du personnel qui désiraient faire des exposés sur le sens et les principes de la nouvelle loi.

- Le personnel de gestion du ministère a adopté une trousse d'information en six modules pour le personnel préposé à la protection de la jeunesse. Cette trousse, qui avait été préparée pour le National Centre for Child Abuse and Neglect des États-Unis, avait été choisie parce qu'elle était bien conçue et mettait l'accent sur les compétences et l'adaptabilité des formateurs locaux.

- La première partie du module de formation a été présentée aux surveillants de la protection des enfants, pour qu'ils la présentent à leur tour aux membres de leur personnel. Les six modules portaient sur la surveillance, les admissions, les enquêtes, le tribunal, les services soutenus et l'adaptation culturelle.

- En 1982-1983, le ministère a préparé et approuvé la rédaction, pour la province, de principes de planification visant la permanence pour enfants, et révisé les normes d'opération du programme.

- Le ministère a adopté pour la première fois des services postpénals en vertu de la *Loi sur les jeunes délinquants.*

- Le programme de services spéciaux pour enfants adoptés (adoptions subventionnées) a été préparé à l'intention des parents de familles d'accueil qui désiraient prendre en charge des enfants confiés à leurs soins et qui répondaient aux critères d'admissibilité. (23)

Abus sexuel à l'endroit des enfants

Le début des années 80 fut témoin, partout en Amérique du Nord, d'une forte augmentation des cas de violence sexuelle à l'égard des enfants adressés aux services de protection des enfants. Trois raisons semblaient expliquer une telle tendance :

1) Une importance accrue accordée aux droits des enfants.

2) Des résultats de recherches montrant les effets nuisibles à long terme d'abus sexuel et physique à l'égard des enfants.

3) Une augmentation rapide des connaissances sur la violence familiale et une intolérance accrue à ce sujet.

Selon les présentations au comité national sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes, qui avait été créé en 1981, une femme sur deux et un homme sur trois avaient été victimes d'actes sexuels non désirés à un moment donné dans leur vie. Dans quatre cas sur cinq, les incidents en question avaient eu lieu dans leur jeunesse. (24) Comme il s'agissait à la fois d'un problème social et d'infractions criminelles, il fallait à ce sujet une approche multidisciplinaire.

Certaines publications sur les enfants proposaient le travail d'équipe comme meilleure façon de lutter contre les problèmes de violence à l'endroit des enfants. (25) Les méthodes antérieures étaient fragmentaires, et manquaient de cohérence et de coordination. Elles étaient peu systématiques et peu efficaces, de telle sorte que les cas pouvaient être traités longtemps après le signalement à ce sujet, ce qui traumatisait encore plus les enfants victimes parce qu'ils étaient interrogés plusieurs fois par divers professionnels. (26)

****

Linda O'Brien, travailleuse sociale, décrit les débuts du travail d'équipe commencé à Fredericton en 1982-1983. À l'époque, Linda était affectée au programme de protection des enfants comme travailleuse de première ligne. Un policier de la municipalité s'était rendu compte que la police faisait enquête sur les mêmes cas d'agression sexuelle à l'endroit d'enfants. Les deux personnes ont alors commencé à partager des informations afin d'aider les deux organismes respectifs à s'acquitter de leurs responsabilités à l'endroit des victimes et des familles traumatisées par des abus sexuels d'enfants. Elles ont reçu des services de consultation de la part du département de psychologie de l'Université du Nouveau-Brunswick. (27)

Les premières entrevues ont eu lieu en 1982 et portaient sur deux cas. Les deux membres de l'équipe ont préparé un manuel pour les autres employés du bureau afin de leur faire profiter des informations recueillies et de leur expérience. Au cours des deux premières années, toutes les enquêtes pour agressions sexuelles ont été confiées à une même unité de protection des enfants. En 1983, des changements au niveau du personnel ont obligé les deux unités de protection de l'enfance de Fredericton à s'occuper des enquêtes. (28)

À l'époque, les enquêtes s'appuyaient notamment sur des poupées dotées d'organes sexuels, de telle sorte que le bureau de Fredericton a commandé quatre poupées faites à la main. (29)

****

Au cours de la même période, un pédiatre de Fredericton a remarqué qu'on lui adressait un nombre croissant d'enfants victimes d'agression sexuelle. Il

voulait travailler avec d'autres professionnels pour offrir un service intégré aux enfants victimes et à leurs familles.

D'autres professionnels de la collectivité souhaitaient aussi de plus en plus coordonner leurs efforts dans les enquêtes sur les agressions sexuelles à l'endroit d'enfants et les traitements à donner. Le concept d'équipe commençait à être reconnu comme la méthode d'intervention la plus raisonnable. Il comportait les avantages suivants :

- Les efforts d'équipes pour mieux comprendre les problèmes de familles.
- Le soutien des organismes qui s'occupent de protection de l'enfance.
- Le rassemblement de données critiques pour les tribunaux.

Il fut décidé de créer une équipe pour la coordination des services au lieu de créer un autre organisme.

L'équipe de Fredericton, qui fut créée en 1983, était différente des autres équipes au pays en ce sens qu'elle avait plutôt à s'occuper d'enquêtes. Elle coordonnait le travail de groupe de divers professionnels et organismes, à partir du signalement jusqu'à la décision définitive des tribunaux.

L'équipe plus importante était formée de travailleurs de première ligne de diverses professions qui avaient reconnu le besoin de collaborer afin d'offrir des meilleurs services aux enfants et aux familles traumatisées par l'abus sexuel d'un enfant. Au cours des premières années, son travail portait surtout sur trois points principaux :

1) Collaboration dans de nombreux cas.

2) Présentations communautaires sur l'incidence accrue des abus sexuels à l'endroit d'enfants.

3) Identification de personnes-ressources qui s'occupent indépendamment dans la communauté des enfants victimes d'agression sexuelle et de leurs familles. (30)

L'équipe a attiré beaucoup d'attention partout au Canada à cause de son caractère multidisciplinaire. Un agent de police local a visité plusieurs provinces pour donner des présentations sur les travaux de l'équipe de Fredericton. (31)

Les premières séances de formation ont eu lieu à Fredericton en 1984. Elles étaient animées par des avocats et d'autres professionnels en traitement de la Colombie-Britannique et des États-Unis, qui s'y connaissaient en la matière.

Au moment de la rédaction du présent document, en 1999, ces programmes de formation étaient offerts chaque année. (32)

Interventions en thérapie familiale

En 1982-1983, le bureau régional de Fredericton a lancé un plan de traitement des crises familiales dans le cadre du programme de protection de l'enfance. Le plan prévoyait des interventions à long terme auprès des familles et ce, non seulement à Fredericton, mais aussi dans plusieurs autres régions. Irene Lydon et Gary Love, deux travailleurs sociaux préposés à la protection de l'enfance et qui travaillaient en équipe au bureau régional, se sont réunis avec Phil Ouellette, le directeur d'une société privée qui offrait des services de counseling à des particuliers et familles, pour lui demander d'offrir des services thérapeutiques à deux des familles dont ils avaient la charge. M. Ouellette leur a proposé de s'occuper des interventions thérapeutiques eux-mêmes dans les locaux de la compagnie et sous sa surveillance.

Accompagnés de M. Ouellette, Irene et Gary se sont réunis avec deux familles dans les bureaux de la compagnie. M. Ouellette s'occupait de la surveillance et de la direction derrière le miroir d'observation.

L'initiative a donné d'excellents résultats, de telle sorte que d'autres séances officielles de formation ont été organisées pour le personnel du bureau régional de Fredericton. M. Ouellette a animé les séances de formation d'une durée de deux à trois mois pendant plusieurs années. Le programme permettait au personnel de la protection de l'enfance de participer à une nouvelle méthode d'intervention systémique par des rencontres régulières avec tous les membres des familles aux bureaux du ministère pendant une période de deux à trois mois environ. L'objectif de l'intervention thérapeutique était de fermer rapidement les dossiers par un recadrage intensif et à court terme des problèmes familiaux.

Le programme a été appliqué de façon interne durant plusieurs années sous la surveillance de Linda O'Brien, surveillante de la protection de l'enfance au bureau de Fredericton. C'était une nouvelle façon d'aider les familles et de résoudre plus rapidement leurs problèmes. (33) Au cours des années suivantes, d'autres régions ont aussi suivi des cours d'intervention thérapeutique auprès des familles, notamment celles d'Acadie-Bathurst, de Miramichi, de Saint John, de Moncton et d'Edmundston. (34)

En 1982-1983, la région d'Acadie-Bathurst a lancé un programme de formation en thérapie familiale au bureau de Caraquet. Le projet avait pour formatrice

Christine Côté, de l'Université Laval, à Québec, visait surtout des travailleurs sociaux préposés à la protection de l'enfance. L'objectif était de faciliter des bonnes interventions et d'enseigner des façons de travailler auprès des familles clientes.

Faits saillants du programme de formation :

- réflexion et planification systémiques à partir du principe que c'est en aidant un enfant que l'on aide toute la famille;
- travail intensif à court terme pour répondre aux besoins immédiats des familles en crise.

Le ministère tenait beaucoup à réduire les périodes de traitement des familles comme clientes et à éviter le problème persistant des familles qui deviennent des membres chroniques du réseau de protection de l'enfance. (35)

****

Bernard Paulin, qui, à l'époque, était surveillant de la protection de l'enfance à Caraquet, se souvient qu'au début des années 80 le personnel de sa région avait beaucoup d'espoir. Le programme de formation en thérapie familiale offrait une nouvelle façon d'envisager les problèmes familiaux et une nouvelle méthode d'intervention à la fois brève, concentrée et structurée. Les travailleurs effectuaient leur travail en équipe, ce qui permettait d'offrir beaucoup de soutien aux membres individuels de l'équipe. Ils ont connu certains succès et avaient ainsi l'impression qu'ils avaient accompli quelque chose. Le plan était bon et avait souvent donné des résultats positifs. Un travailleur du bureau s'est ensuite lancé à son propre compte comme thérapeute dans la Péninsule acadienne. Un autre est devenu le premier praticien sénior du système de protection de l'enfance au Nouveau-Brunswick. Le bureau de Caraquet était d'avis que le programme en valait vraiment la peine. (36)

****

Programme des services aux parents adolescents et à leurs enfants

En février 1983, le ministère a lancé un nouveau programme appelé Programme des services aux parents adolescents et à leurs enfants (PSPAE) afin de répondre aux besoins des parents adolescents et des adolescentes enceintes. Ce programme a été lancé parce qu'une étude effectuée durant l'été de 1982 avait révélé les besoins en services d'éducation, d'information sur la garde d'enfants, d'orientation professionnelle/planification de cours et ressources financières.

Une aide financière était accordée à condition que les parents de l'adolescente acceptent de participer à la préparation d'un plan de développement et que l'adolescente consente à vivre dans un milieu surveillé, soit à domicile ou dans un foyer approuvé.

Le programme avait pour but d'aider l'adolescente à s'occuper de ses responsabilités parentales de façon autonome. Le ministère a poursuivi des efforts pour offrir un réseau de services avec d'autres ministères et des organismes, comme le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick. (37)

Service pour parents uniques

En 1983, l'Unité de protection de l'enfance et les Services à la famille ont lancé à Bathurst un projet de groupe pour parents uniques afin de trouver d'autres méthodes d'intervention. Le projet avait notamment pour objectifs :

- d'offrir aux parents uniques une occasion d'échanger des informations sur des questions d'intérêt commun;
- d'améliorer les compétences et connaissances parentales;
- d'encourager le processus de socialisation.

Treize mères célibataires ont participé au programme. Elles étaient toutes bénéficiaires de l'assistance sociale et 10 d'entre elles faisaient partie des cas confiés à l'unité. Douze rencontres ont été tenues afin de permettre aux participantes :

- de se renseigner par un partage d'expériences personnelles;
- d'apprendre des nouvelles techniques en artisanat afin d'acquérir plus d'assurance.

Selon les évaluations des participantes, le programme a été couronné de succès et devrait être élargi et offert également ailleurs. (38)

Évaluation de la protection de l'enfance

En juillet et août 1983, la Section de planification et d'évaluation du ministère a publié un important rapport d'évaluation des services de protection de l'enfance. Le ministre devait effectuer une telle évaluation en vertu du pouvoir qui lui était conféré par la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales.*

L'évaluation avait pour buts :

- un examen du Programme de protection de l'enfance à partir de divers points de vue;
- une identification des points qui font problème dans la structure, les ressources et la prestation de services du Programme de protection de l'enfance.

L'évaluation portait sur une large gamme de sujets, notamment :

- la philosophie et le mandat du Service de protection de l'enfance en vertu de la *Loi*;
- la structure de prestation;
- les travaux de recherche effectués ailleurs;
- une consultation des sources de signalement;
- une participation des fournisseurs de services, soit un recoupement des travailleurs de première ligne, des surveillants et des gestionnaires, ainsi que de certains conseillers du bureau central.

L'évaluation comportait trois modules :

- conception et mise en œuvre de l'étude;
- sommaire des conclusions;
- sélection de données concrètes.

Après plusieurs mois de travail, le rapport, qui s'appuyait beaucoup sur des questionnaires adressés aux clients, fournisseurs de services, sources de signalement communes, membres du personnel sur le terrain, surveillants et gestionnaires, a été publié en août 1983. Il mentionnait notamment les points suivants :

- Les centres les plus importants de la province avaient l'impression qu'ils ne pouvaient pas garantir à leurs clients et employés des bons moyens de communications téléphoniques avec le système.
- Une telle lenteur perçue dans les communications nuisait à l'image du ministère auprès de la collectivité.
- Il fallait des systèmes formels de désignations auprès des organismes de l'extérieur pour trouver des réponses rapides et uniformes aux problèmes.

- Le ministère devait jouer un rôle principal dans le processus et devait surveiller les plans et procédures à ce sujet.

- Certaines organismes plus grands tels que les écoles ont établi des procédures internes pour signaler des cas de protection de l'enfance. Ceci, parfois, causait des problèmes si quelqu'un bloquait ou ralentissait le processus de signalement au personnel de protection de l'enfance.

- Les informations aux sources d'acheminement étaient considérées comme d'ordre éducatif; le respect de la confidentialité de la part du personnel des Services sociaux pouvait réduire le nombre de cas adressés par des professionnels.

- Étant donné le nombre de clients de l'assistance sociale recevant des services de protection de l'enfance, il y avait lieu de se demander si les ressources matérielles disponibles étaient suffisantes pour la réadaptation des familles.

- Les droits des parents n'étaient peut-être pas suffisamment bien représentés dans le système du Tribunal familial.

- Le personnel affecté à la protection de l'enfance ne semblait pas posséder un niveau d'expertise optimal dans le domaine.

- Le taux de roulement du personnel affecté au Programme de protection de l'enfance était trop élevé pour le maintien du niveau d'expertise.

- On avait tendance à définir les problèmes d'après les réponses disponibles.

- Le ministère ne s'était pas occupé du rôle précis des normes ou ne leur avait pas accordé une importance suffisante.

- Les cas étaient plutôt orientés vers les services particuliers où ils étaient adressés, plutôt que vers les clients.

- Les membres du personnel et les ressources externes étaient d'avis que le Programme de protection de l'enfance ne les aidait pas beaucoup à réadapter les familles.

Le rapport mentionnait à la fin que le ministère devait maintenant chercher et proposer des solutions aux problèmes et points soulevés. Il recommandait au ministère de prendre les mesures correctives les plus susceptibles de résoudre les problèmes mentionnés et de faire en sorte que le Programme de protection de l'enfance puisse mieux offrir un service efficace et adapté. (39) D'après le rapport annuel de 1983-1984 du ministère des Services sociaux, un comité a été créé pour la préparation d'un plan de mise en œuvre.

****

Robert Steele, le directeur régional de la région de Miramichi à cette époque, se souvient que les participants à l'étude étaient très satisfaits de leur travail. À son avis, l'étude a donné beaucoup de résultats et a aussi permis des consultations et discussions très fructueuses avec d'autres gestionnaires. M. Steele pense que ce fut en soi une excellente contribution à l'élaboration du Programme de protection de l'enfance. Il ajoute que ce furent les dernières consultations avec des surveillants au niveau provincial en 13 ans environ. À son avis, cela représente une grande perte non seulement pour le personnel, mais pour aussi pour l'ensemble du programme. (40)

****

Base de données informatisée

Le 19 décembre 1983, les bureaux de Fredericton, de Woodstock et de Perth sont devenus les premiers bureaux des services sociaux personnels de la province à adopter un sous-système électronique de Répertoire des personnes. (41) Il s'agissait de la première étape d'un plan en cinq phases de développement et de maintien d'une base de données informatisée pour tous les clients et services dans les services sociaux personnels et les services de placements communautaires. Le système a été mis en œuvre d'abord dans les régions de Fredericton, d'Edmundston et de Campbellton. Il était conçu pour donner un accès direct au personnel du ministère dans les deux langues officielles, soit en anglais et en français. Le système a été élaboré en consultation avec le personnel du ministère. La formation au système a été dirigé par le personnel régional au cours de quatre ateliers d'une journée. Des coordonnateurs régionaux du système informatisé ont été nommés dans chaque région à mesure que celles-ci se branchaient au système. (42)

Le Programme de services spéciaux aux enfants adoptés, lancé en 1982-1983, a été élargi l'année suivante de façon à couvrir tous les parents nourriciers répondant aux critères d'admissibilité, quel que soit l'âge de l'enfant. Des parents de familles d'accueil ont adopté 14 enfants dont ils s'étaient occupé durant un certain nombre d'années. En 1983-1984, 84 enfants de plus de deux ans ont été placés en vue de leur adoption dans leurs régions respectives. Le nombre correspondant était de 61 enfants en 1982-1983. L'augmentation était donc de 38 %. Vingt-huit enfants ont été placés par l'entremise du réseau d'adoption provincial. (43)

L'augmentation tient aux facteurs suivants :

- Une meilleure prise de conscience du besoin d'une planification visant la permanence dans le placement des enfants.
- La possibilité d'offrir des services spéciaux ainsi que de l'aide financière pour venir en aide aux familles adoptives.
- Des efforts plus soutenus de recrutement pour les adoptions. (44)

Enquêtes sur les cas d'abus sexuel à l'endroit des enfants

Un projet pilote d'un an a été lancé en février 1984, dans la région de Saint John en vertu d'une entente entre les ministères des Services sociaux, de la Justice et du Solliciteur général. Cette entente permettait des enquêtes communes sur les cas d'abus sexuels à l'égard des enfants dans certaines circonstances. Elle précisait les types de cas à orienter et la procédure de renvoi à suivre. Elle prévoyait aussi une consultation avec le bureau du procureur de la Couronne avant le recours à des poursuites judiciaires. (45)

L'entente avait été conclue pour améliorer la collaboration entre les organismes et permettre une meilleure coordination des services de protection de l'enfance à Saint John. Les services sociaux devaient adresser au service de police tous les cas graves de mauvais traitements ou d'exploitation sexuelle et les cas graves de négligence des enfants. La police devait aviser le ministère des Services sociaux dans tous les cas qui concernaient la sécurité ou le développement d'enfants et, s'il y avait lieu, les cas devaient faire l'objet d'enquêtes communes. (46)

****

Sharon Fowler, travailleuse sociale qui a beaucoup contribué au projet, raconte ses expériences à ce sujet. Un grand nombre de cas d'abus sexuels avaient été portés à son attention à l'unité de protection de Saint John-Est, où elle travaillait. Il était difficile de savoir comment bien s'occuper de ces cas, qui étaient nouveaux pour tout le monde, de telle sorte qu'il a été décidé de former une équipe avec les policiers chargés de faire enquête sur les cas présumés de comportements criminels. Sharon travaillait souvent avec la police de Saint John et de Rothesay et la GRC. Son travail consistait notamment à interroger les présumées victimes pendant qu'un collègue regardait derrière un miroir d'observation. Un agent de police du district où la famille vivait se tenait également derrière le miroir. Un autre membre de l'équipe, de l'unité d'enquête du bureau régional de Saint John, participait également à l'enquête. (47)

En 1985, une deuxième équipe de six travailleurs environ a été formée pour diriger les groupes de traitement dans les familles de victimes d'inceste. Trois groupes de traitement ont été formés, soit un pour les enfants victimes, un pour les mères de ces enfants et un pour les contrevenants. Chaque groupe était animé par deux travailleurs sociaux. Les traitements étaient coordonnés par Art Young, travailleur social au programme de traitement du système de santé mentale. Brenda Smith, l'une des facilitatrices, raconte qu'elle a participé au travail des groupes en faisant son stage pratique comme étudiante au programme de baccalauréat en travail social, à la Maritime School of Social Work de Halifax. Elle dit que ce travail de groupe fut pour elle une excellente expérience d'apprentissage. Sharon Fowler, Paula Maher et d'autres travailleurs sociaux de la région de Saint John ont aussi participé au programme comme facilitateurs. Au moment d'écrire ces lignes, Sharon s'occupe encore d'enfants victimes d'abus sexuels et de leurs familles. (48)

****

Charlie McKendy, ancien travailleur social à Saint John, fait remarquer que le programme d'études conduisant à un baccalauréat en travail social était une initiative commune de la province du Nouveau-Brunswick, de St. Thomas University et de Maritime School of Social Work. (49)

****

Trente-huit travailleurs sociaux et 53 policiers ont participé ensemble à quatre séances de formation à Saint John. Le programme portait sur les mesures à prendre dans les cas de protection de l'enfance, et comprenait des présentations par des représentants du Barreau et des discussions sur des moyens qui permettraient aux trois ministères de mieux collaborer. (50)

Paula Mahar, une autre travailleuse sociale qui s'est occupée durant longtemps de cas d'abus sexuels au bureau de Saint John, signale que le projet de ce bureau a été maintenu pendant de nombreuses années et qu'il a été rationalisé avec le temps. De nouveaux secteurs de pratique ont été ajoutés, comme en ce qui concerne les libérations conditionnelles, le personnel médical. Les participants formaient une équipe qui se réunissait toutes les deux semaines pour l'étude des nouveaux cas et les cas à fermés. (51)

Modules de formation en protection de l'enfance

Au printemps de 1984, le personnel de protection de l'enfance de la province avait suivi les six modules du programme de formation en cours d'emploi des Services de protection de l'enfance. Les modules, qui avaient été offerts sur une période de deux ans, étaient une adaptation d'un programme américain préparé à Washington, dans le District de Columbia, pour le National Centre on Child Abuse and Neglect. Le programme comportait six modules : Surveillance, Accueil, Enquêtes, Services continus, Tribunal et Adaptation culturelle. Il s'appuyait sur des articles supplémentaires, des films et des vidéos, et toute la documentation était présentée dans les deux langues officielles.

Le programme mettait l'accent sur le rôle éducatif de la surveillance et s'appuyait sur du matériel pédagogique et sur un modèle « formation des formateurs ». Tous les modules de formation étaient offerts par des surveillants de la protection de l'enfance dans leurs propres régions.

Le programme était conçu pour améliorer la protection des enfants en danger et offrir un meilleur service à leurs familles. Il avait pour principe de base que, pour résoudre des problèmes familiaux, il faut surtout prendre des décisions à toutes les étapes, à partir du premier appel téléphonique jusqu'à ce que le cas soit fermé.

Le programme de formation a été évalué à la fin à Edmundston. Les commentaires des travailleurs et des surveillants étaient très positifs. Ils étaient d'avis qu'il faudrait résumer la documentation et offrir obligatoirement le programme à tout le personnel de protection. Ils étaient également d'avis que certains modules pourraient être utiles pour des travailleurs d'autres services. (52)

Loi sur les jeunes contrevenants

En avril 1984, la *Loi sur les jeunes contrevenants*, une loi fédérale, remplaçait la *Loi sur les jeunes délinquants*, qui avait été adoptée 61 ans plus tôt. En vertu d'une entente avec le ministère de la Justice, le ministère des Services sociaux a été chargé de créer et de surveiller des foyers de garde en milieu ouvert pour les jeunes contrevenants, ce qui a donné lieu aux développements suivants :

- Mise au point des procédures à suivre sur la surveillance des jeunes contrevenants dans les foyers de garde en milieu ouvert, et définition des responsabilités mutuelles du ministère de la Justice et du ministère des Services sociaux.

- Recrutement d'un travailleur social dans chaque région pour la préparation de ressources et la surveillance de jeunes contrevenants dans les foyers de garde en milieu ouvert.

- Approbation de 28 lits dans 19 familles d'accueil pour les jeunes contrevenants dans les principaux centres de la province.

- Désignation de foyers de groupe pour les enfants ayant des problèmes de comportement et émotifs afin qu'ils puissent également desservir les jeunes contrevenants. (53)

En 1985-1986, le ministère a invité certains parents de familles d'accueil à accepter chez eux des jeunes contrevenants de 16 et 17 ans en vertu de la *Loi sur les jeunes contrevenants*, en plus des jeunes de 12 à 16 ans qu'ils accueillaient déjà. Ces familles d'accueil fonctionnaient comme foyers de garde en milieu ouvert en vertu d'une ordonnance de la cour. (54)

Programme de services pour adolescentes et enfants

Un sommaire des activités dans la province du Programme des services aux parents adolescents et à leurs enfants, paru en mai 1984, faisait état de plusieurs services excellents, notamment :

- Bathurst offrait régulièrement des cours de soins prénataux par l'entremise de l'hôpital local et du ministère de la Santé; des infirmières-hygiénistes effectuaient des visites avant et après la naissance des enfants; des cours d'éducation parentale étaient offerts; un comité de professionnels avait été créé pour la coordination des efforts communautaires.

- Edmundston offrait à des groupes d'adolescents des séances d'information, devenues hebdomadaires. Les participants identifiaient leurs propres besoins, organisaient leurs propres réunions et acceptaient la responsabilité de leurs programmes de garde et de développement des enfants, et en ce qui concerne le conditionnement physique, l'aide juridique et le tribunal de la famille. Ils partageaient aussi des points d'intérêt commun.

- À Campbellton, le contact était fait avec des organismes locaux, comme le ministère de la Santé, les hôpitaux, le VON, les écoles et le Collège communautaire. La réponse était très positive. Le Collège communautaire avait organisé un cours d'orientation à l'intention de l'unité monoparentale. (55)

Événement-clé : Programme de Services communautaires aux enfants ayant des besoins spéciaux

Le programme de Services communautaires aux enfants ayant des besoins spéciaux a été lancé en mai 1984, à l'occasion du projet de fermeture de l'hôpital-école Dr. William F. Roberts de Saint John.

L'hôpital-école était un établissement résidentiel de 240 lits pour enfants ayant des déficiences affectives et des troubles de comportement et qui ne pouvaient pas demeurer dans leurs familles à cause de leurs besoins en soins intensifs. L'établissement avait ouvert ses portes en janvier 1965. À l'époque, il était considéré comme un modèle et un concept novateur comme établissement. Il avait au début pour nom Lancaster Hospital School for Retarded Children, et fut désigné plus tard sous le nom de Dr. William F. Roberts en l'honneur du premier ministre de la Santé du Nouveau-Brunswick. Deux ailes étaient réservées aux enfants susceptibles de recevoir une éducation et une formation et qui devaient être admis pendant suffisamment de temps pour une évaluation complète et pour recevoir des soins et une formation susceptibles de leur permettre de retourner chez eux. Une troisième aile était réservée aux diagnostics et évaluations, et une quatrième aile était une infirmerie. (56)

La tendance à l'époque s'opposait déjà à l'emploi d'établissements énormes pour le traitement des troubles de développement et des problèmes psychiatriques. Ces établissements, qui avaient été conçus pour des services de traitement et de réadaptation, étaient graduellement devenus des lieux de soins en milieu surveillé. Certains experts commençaient à dire qu'il serait préférable d'offrir des services dans les collectivités aux personnes qui souffraient de troubles de l'enfance. En fait, dès l'ouverture du Lancaster Hospital School, en 1965, un des intervenants avait demandé si l'établissement pourrait toujours exercer son rôle sans le recours à des services communautaires. (57)

À la fin de l'année financière 1967-1968, l'école comptait 206 enfants, mais ce nombre a été ensuite graduellement réduit à environ 150 à 170. Les statistiques sur les admissions à l'école ont révélé qu'avec les années le nombre d'enfants souffrant de troubles intellectuels était à la baisse, alors que le nombre de ceux qui avaient des problèmes de comportement était à la hausse. L'établissement était aussi utilisé pour des services de relève. (58)

Au cours des années 70, de nombreux projets ont été lancés auprès des enfants qui vivaient à l'école et dans leurs familles pour atténuer les problèmes et faciliter le retour des enfants chez eux. Les spécialistes et des parents étaient aussi de plus en plus d'avis que le fait de retirer des enfants de leur foyer allait à l'encontre des traitements recherchés. (59)

En 1981-1982, une étude a été effectuée sur le rôle et l'organisation de l'établissement. Celle-ci a donné lieu à une restructuration interne pour une amélioration du service professionnel. Des professionnels additionnels ont

été embauchés. De plus, on a redéfini le but primaire de l'établissement afin qu'il diagnostique et traite de la naissance jusqu'à l'âge de 16 ans les enfants qui avaient des troubles de développement et qui n'avaient pas accès à des ressources communautaires suffisantes. D'importantes mesures ont été prises pour aider les familles, les couples et les parents à bien comprendre qu'un enfant est un membre de l'unité familiale.

Une nouvelle unité d'évaluation et de recherche des programmes a été créée en 1983. Celle-ci a entrepris une importante étude de suivi des enfants qui avaient obtenu leur congé de l'hôpital-école au cours d'une période de cinq ans.

En 1983, des experts-conseils ont étudié les services offerts par l'hôpital école aux enfants ayant des besoins spéciaux. Leur rapport, paru en mai 1983, mentionnait notamment les points suivants :

- Un petit groupe d'enfants (17) avaient des handicaps multiples et souffraient de déficience intellectuelle profonde.
- Un autre petit groupe d'enfants (16) souffraient de déficience mentale grave et en conséquence avaient certains problèmes de comportement.
- Un autre groupe important d'enfants avaient des troubles de comportement qui, dans bien des cas, semblaient moins graves et reliés à des situations, de telle sorte qu'il serait possible de les traiter dans la collectivité à condition qu'ils aient les appuis appropriés.
- La moitié des 131 enfants admis en 1982 avaient été admis pour un service de relève.
- Huit enfants seulement avaient le français comme langue maternelle.
- Un examen général a révélé que l'établissement recevait surtout des enfants des environs.
- La communauté francophone ne recevait pratiquement aucun service. (60)

En mai 1984, le gouvernement provincial a déclaré qu'il se proposait de fermer progressivement l'école et de faire en sorte que les enfants ayant des besoins spéciaux puissent obtenir des services correspondants dans leurs propres collectivités.

Le programme de Services communautaires aux enfants ayant des besoins spéciaux était une initiative provinciale des ministres des Services sociaux, de l'Éducation et de la Santé. Le but ultime était d'offrir à ces enfants un ensemble de services avec l'appui qu'ils pouvaient recevoir dans leurs foyers et leurs collectivités.

L'initiative prévoyait l'établissement de foyers thérapeutiques et de foyers de groupe pour les enfants qui ne pouvaient pas rester à la maison. Elle prévoyait aussi un service de relève pour les fournisseurs de soins et la création d'équipes interdisciplinaires (équipes-I) composées de membres de plusieurs disciplines, comme des infirmières d'hygiène publique, des travailleurs sociaux, des psychologues et une personne spécialisée en évaluation pédagogique. Des membres d'autres disciplines seraient ajoutés selon les besoins, comme des orthophonistes, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes et des médecins. Le programme Intervention précoce et le programme Bon départ seraient aussi offerts. (61) Le financement des postes en question serait à même les ressources débloquées par la fermeture de l'hôpital d'enseignement. (62)

La planification visant la permanence

Une conférence sur la planification visant la permanence a été organisée pour juin 1984. Elle était animée par Martha Jones, de Pennsylvanie, experte en planification visant la permanence, et Vera Fahlberg, du Colorado, experte en problèmes de traitement en familles d'accueil. (63) Le ministère des Services sociaux s'était notamment donné pour objectif en 1984-1985 d'établir un modèle de planification visant la permanence pour les services à l'enfance.

Le concept de planification visant la permanence avait fait son chemin parce que certains enfants passaient encore d'une famille d'accueil à l'autre sans recevoir des soins consistants ou sans relations continues avec les fournisseurs de soins. Les problèmes affectifs des enfants en pareilles situations créaient beaucoup d'inquiétude. (64)

La planification visant la permanence était une méthode de gestion des cas qui consiste à établir les besoins d'un enfant, puis à donner la priorité au maintien de la permanence par des mesures suivies pour lui donner la stabilité dont il a besoin. La méthode était différente du travail social traditionnel en ce sens que le plan pour l'enfant était suivi jusqu'à ce que l'objectif de permanence soit atteint. (65)

Éléments-clés de la planification visant la permanence

- Intervention précoce et préparation rapide de plans à long terme en ce qui concerne chaque enfant du programme de protection de l'enfance.

- Un plan approprié de placement visant la permanence ou plan servant à déterminer le placement le plus approprié.

- Un suivi de clients par une collecte de données de suivi sur les familles et les enfants qui reçoivent un service.

- Des études structurées de cas permettant d'évaluer le progrès des plans d'intervention et d'apporter les changements requis pour l'atteinte des objectifs établis.

- Un processus décisionnel partagé par des conférences de cas à certains points-clés du processus de planification des cas. Les membres du personnel qui sont chargés des cas ne devraient pas prendre de décisions seuls à cause des conséquences à long terme. (66)

Le Comité national sur les infractions sexuelles

Le Comité national sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants a présenté son rapport final comportant 52 recommandations en 1984. (67) Celles-ci avaient pour objectif de permettre l'établissement de politiques sociales et pénales à partir d'une base intégrée comme moyen de mieux protéger les enfants canadiens contre les abus sexuels. (68)

Importantes conclusions du rapport

- L'abus sexuel à l'endroit des enfants est une tragédie surtout cachée et pourtant répandue, qui a porté atteinte à des dizaines de milliers d'enfants et de jeunes Canadiens.

- Le plus souvent, les besoins des enfants et des jeunes en question ne sont pas exprimés et rien n'est fait pour répondre à ces besoins.

- Les victimes silencieuses sont souvent celles qui ont le plus besoin de soins et d'aide.

- Dans un cas sur quatre environ, un des agresseurs est un membre de la famille ou une personne en situation de confiance.

- Les agresseurs sont des amis ou des connaissances dans environ la moitié des cas, et un étranger dans environ un cas sur six.

- Plus de deux homicides sur cinq résultant d'agression sexuelle sont sur des enfants de 15 ans ou moins. (69)

Entente de ministres sur la violence faite aux enfants

En décembre 1984, le gouvernement du jour a créé un comité interministériel composé de représentants des ministères de la Santé, de la Justice, de l'Éducation et des Services sociaux. Ce comité avait pour fonctions de faciliter un examen et une mise en œuvre appropriés des recommandations du rapport du comité d'étude sur les cas d'infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes. (70) Le travail devait être coordonné par le ministère des Services sociaux. (71)

Le comité devait d'abord conclure une entente interministérielle exprimant les préoccupations des ministres représentés en ce qui concerne les mauvais traitements et la négligence envers les enfants, ainsi que sur les mesures communes à prendre pour résoudre le problème. (72) Une telle entente devait aussi donner lieu à l'élaboration de lignes directrices multidisciplinaires sur l'identification, le signalement, la gestion et le traitement de tous les cas d'enfants maltraités, y compris les cas d'abus sexuel à l'endroit des enfants. (73) Le comité devait également mettre au point un système opérationnel de détection et de gestion des cas de mauvais traitements et de négligence envers les enfants, de même qu'un programme commun de formation et de sensibilisation du public. (74)

Thérapie familiale

Un agent de formation américain a présenté un modèle de système de thérapie familiale au milieu des années 80 au bureau régional de Saint John. Chaque mois, cette personne se rendait à Saint John pour y passer deux jours avec environ 8 à 12 membres du personnel. Les employés étaient d'avis qu'une telle formation était utile, mais ils pouvaient difficilement se baser sur un modèle clinique, étant donné qu'ils avaient un trop grand nombre de cas pour pouvoir consacrer le temps voulu aux interventions. (75)

Une variante du modèle de thérapie familiale a été introduite à Campbellton en 1984-1985. Le modèle, appelé thérapie brève par les thérapeutes américains qui l'avaient fondée, était utilisé par le personnel de protection des enfants auprès des familles confiées à leurs soins. Il mettait l'accent sur le travail cognitif systémique de courte durée et ne portait que sur les problèmes présentés de la famille. Le modèle a été maintenu pendant deux ou trois ans et n'a eu aucun suivi. (76)

- En 1984-1985, le nom de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales* est devenu *Loi sur les services à la famille.*

Déclaration interministérielle

Les quatre ministres de l'Éducation, de la Justice, de la Santé et des Services sociaux ont signé une déclaration interministérielle le mercredi 13 mars 1985. (Voir l'annexe F.) L'entente créait un cadre de responsabilité interdisciplinaire et interorganismes pour la prévention, la détection et le traitement des cas de mauvais traitements et de négligence envers les enfants. Le travail consistait d'abord à préparer des lignes directrices pour le personnel de divers ministères gouvernementaux. Ensuite, il fallait préparer un manuel pour les fonctionnaires et les autres employés et professionnels qui s'occupent d'enfants maltraités et négligés. Le manuel devait expliquer aux divers organismes responsables la procédure à suivre pour la protection des enfants maltraités et négligés confiés à leurs soins. (77) Les lignes directrices provinciales avaient surtout pour objectifs :

- d'améliorer les services de protection et de traitement offerts aux enfants maltraités et négligés;
- d'améliorer le niveau de collaboration et de confiance entre les professionnels et les fournisseurs de services;
- d'améliorer la disponibilité des services de prévention pour enfants et familles. (78)

Les parties du document renfermant des lignes directrices pour les ministères participants ont été distribuées à compter de 1985. (79)

Regroupement des régions en Nord et Sud

En avril 1986, les fonctions administratives des services communautaires du nouveau ministère de la Santé et des Services communautaires ont été divisées en deux parties, soit les Services communautaires-Nord (les régions au nord de la ligne des comtés de Kent et de Victoria) et les Services communautaires-Sud (les régions au sud des mêmes lignes). (80) Un tel plan permettait à chacune des dix divisions de concentrer ses efforts sur les problèmes propres à son secteur de la province. Les régions du Nord avaient surtout l'impression de pouvoir beaucoup mieux fonctionner dans un milieu où elles pouvaient mieux se comprendre. (81)

****

Bernard Paulin, qui était surveillant de la protection de l'enfance dans la région d'Acadie-Bathurst, raconte que les membres du personnel de gestion des services familiaux dans la région du Nord pouvaient ainsi se réunir plus facilement et partager leurs préoccupations sur des points d'intérêt commun. Ils obtenaient une même formation et pouvaient partager des informations et des ressources. La planification visant la permanence comptait parmi les grandes priorités. Les communications étaient devenues beaucoup plus régulières entre les régions. (82)

****

L'hôpital-école Dr. William F. Roberts, de Saint John, au N.-B., a fermé ses portes en mai 1985. (83) Le lecteur trouvera d'autres informations à ce sujet aux pages précédentes du présent chapitre.

Programme de familles d'accueil thérapeutiques

Au cours de la même année, la province a lancé le programme de familles d'accueil thérapeutiques, qui est toujours en vigueur, pour les enfants ayant des troubles de comportement, jusqu'à l'âge de 19 ans. Helena MacLean, travailleuse sociale de Fredericton, a organisé le programme pour la région de Fredericton. D'autres régions où des enfants gardés à l'hôpital-école Dr. William F. Roberts avaient été ensuite placés dans leurs collectivités ont commencé à participer au programme en 1984-1985. Les bureaux régionaux des Services communautaires ont embauché du personnel supplémentaire pour l'application du programme de Services communautaires aux enfants ayant des besoins spéciaux. Certains des nouveaux employés étaient chargés de recruter, de former et de surveiller les parents de familles d'accueil qui s'occupaient d'enfants ayant besoin de soins thérapeutiques à domicile.

Certains des parents de familles d'accueil qui étaient recrutés dans le cadre du programme offraient leurs services depuis un certain temps déjà. D'autres ont été recrutés par des annonces dans les médias. Pour être agréés comme familles d'accueil thérapeutiques, ils devaient :

- accepter d'accueillir chez eux des enfants ayant des graves problèmes de comportement et participer avec des professionnels à des programmes spéciaux de modification du comportement et de développement;

- s'engager à assister aux réunions ordinaires de groupes de soutien de familles d'accueil thérapeutiques;

- suivre des programmes de formation réguliers afin d'améliorer leurs compétences et connaissances sur les soins à donner aux enfants ayant des problèmes de comportement.

On a demandé aux familles d'accueil thérapeutiques en question d'accepter un maximum de deux enfants en même temps. Ils recevaient des paiements plus élevés que les familles d'accueil ordinaires. (84)

Les demandes de renseignements aux ministères sur les placements en famille d'accueil ont, à ce moment-là, augmenté de 130 %. En mars 1986, le Nouveau-Brunswick comptait 32 foyers thérapeutiques. (85)

Le programme de Services communautaires aux enfants ayant des besoins spéciaux couvrait 463 enfants en mars 1985. Un an plus tard, le nombre d'enfants couverts par le même programme était supérieur à 900. (86)

****

Ann Hogan, travailleuse sociale dans la région de Moncton, raconte que six travailleurs sociaux de Moncton ont ensemble demandé et obtenu une subvention « Défi » du gouvernement fédéral pour la création d'une section locale de Parents anonymes. Il s'agit d'un groupe de formation et de soutien indépendant qui s'est formé d'abord en Californie en 1970 pour les parents qui avaient des problèmes continus avec leurs enfants, en particulier des problèmes de comportement abusif. La subvention fédérale a permis le recrutement de deux étudiants en travail social de l'Université de Moncton pour venir en aide aux groupes de parents. Le groupe de travailleurs sociaux responsable s'occupait des fonctions administratives et de la surveillance. Ils ne recevaient aucun salaire et n'avait aucun horaire souple pour leurs efforts. Le programme a beaucoup été annoncé dans les journaux et aux Services de protection de l'enfance du bureau régional. Il paraît qu'il a donné un « excellent » résultat et qu'il a été maintenu pendant les trois années de subventions. Le programme a pris fin avec la fin de la subvention. (87)

****

Praticien en travail social III

En 1985, le Conseil de gestion a révisé les critères de la classification III des travailleurs sociaux. Le poste a été décrit comme un poste de spécialiste en travail social. Une personne employée à ce niveau devait avoir acquis une expertise dans un domaine particulier du travail social. Le niveau de fonctionnement exigeait beaucoup d'expérience en travail social et des compétences très poussées. Pour devenir praticien ou praticienne au niveau supérieur, il fallait un diplôme supérieur en travail social et quatre années

d'expérience en travail social, ou un diplôme de premier cycle en travail social et sept années d'expérience dans un travail social connexe. Des exigences semblables ont été adoptées pour les membres de l'équipe interdisciplinaire affectée au programme pour enfants ayant des besoins spéciaux, qui venait d'être créé à ce moment-là. Les exigences des postes reconnaissaient un diplôme en arts libéraux avec spécialité en psychologie, en criminologie ou en counseling.

En plus d'avoir à offrir des services à une population particulière, les travailleurs sociaux III devaient aussi surveiller une équipe de cinq à huit travailleurs sociaux qui s'occupent de cas particuliers ou d'autres employés spécialisés affectés à un programme. Un praticien ou une praticienne III devait être responsable de chaque équipe de travailleurs et devait aussi, dans certains cas, s'occuper de formation.

Le poste ci-dessus a été créé pour donner plus de professionnalisme au secteur du travail social. (88)

Service de permanence centralisé

Le programme des services sociaux d'urgence après les heures de travail (SPC) a été lancé en décembre 1985. Il permettait d'utiliser après les heures de travail un numéro de téléphone 1-800 partout dans la province pour des services relevant des sections Famille et services sociaux communautaires et de Soutien du revenu. À l'autre bout du fil, des travailleurs sociaux compétents recevaient tous les appels téléphoniques dans les deux langues officielles et adressaient tous les cas urgents et graves aux travailleurs en appel ou à la police dans la région en question. Tous les autres appels étaient adressés aux bureaux régionaux locaux afin que des mesures appropriées soient prises le jour ouvrable suivant. Le nombre d'appels par mois a presque doublé entre le premier mois, avril 1986 (430), et mars 1987 (832). (89)

Événement-clé : Une nouvelle structure ministérielle

Le 1er avril 1986, les Services communautaires du ministère des Services sociaux se sont intégrés officiellement avec l'ancien ministère de la Santé pour former le nouveau ministère de la Santé et des Services communautaires. Ce changement donnait suite à une recommandation du Cabinet de la réforme gouvernementale. (90)

Le mandat consistait à établir un système intégré de santé communautaire et de services sociaux en santé publique, en santé mentale et en services communautaires. Les services intégrés devaient :

- permettre à des professionnels de concerter leurs efforts;

- permettre un meilleur usage des ressources spécialisées disponibles;
- offrir une autre solution pratique à la place des services coûteux en établissement;
- mettre l'accent sur le mieux-être et la prévention en matière de santé physique et mentale et sur le plan socio-économique.

Une Division des services communautaires a été créée pour 11 régions ayant chacune son directeur de santé publique, de santé mentale et de services communautaires afin de donner suite aux recommandations d'un groupe de travail du ministère, qui avait été créé en janvier 1986.

En mai 1986, un groupe de travail – étape II a été chargé de préparer le cadre d'un système intégré de prestation de services. Le comité a soumis son rapport plus tard au cours de la même année financière. Le ministère a ensuite dressé un plan en vue d'affiner et de mettre en œuvre le système intégré, et il a commencé à recruter des directeurs régionaux. Un projet pilote a été lancé à St. Stephen en 1986 pour établir quels sont les questions et problèmes administratifs qui devraient se présenter dans un système intégré. (91)

Pour la mise en place du système, il a fallu doter dix postes de directeurs régionaux, placer des équipes d'intégration dans les régions et concevoir un nouveau système de prestation de services après une longue consultation des régions sur les services administratifs et la prestation de services, y compris en ce qui concerne les budgets, le soutien des systèmes d'information, la planification opérationnelle et le personnel de bureau. (92)

Le gouvernement provincial a abandonné la stratégie d'intégration en 1988-1989. (93)

- Le 1er juillet 1986, le système informatisé d'Enregistrement des cas de services sociaux familiaux est devenu complètement intégré dans le système de base de données électroniques de la province. (94)

En 1986, Nancy Nason-Clark, du Département de sociologie de UNB, et Brenda Thomas, du ministère de la Justice, ont évalué le projet-pilote de coordination entre le ministère des Services sociaux et le service de police de Saint John en ce qui concerne les cas de protection de l'enfance (95). Leur évaluation portait sur les points suivants :

- Mettre par écrit les buts, objectifs et processus du programme.

- Noter par écrit ce qui s'est passé.

- Déterminer dans quelle mesure chacun des facteurs suivants a donné lieu à une meilleure coordination entre le service de police et le ministère des Services sociaux :

  - L'entente formelle.
  - La période de formation.
  - Les contacts entre les deux services après la période de formation.
  - Les meilleures relations constatées avec l'autre service par les collègues de travail.
  - L'expérience personnelle des bonnes relations de travail avec la police et les travailleurs sociaux après la période de formation.
  - Les changements d'attitude constatés dans chaque service à l'égard de l'autre service, surtout au niveau de la surveillance.

Recommandations présentées suite à l'évaluation

- Un certain nombre de petites modifications amélioreraient les relations entre les deux ministères, comme faire en sorte que chaque travailleur/ agent reçoive une copie de l'entente.

- Il faut préparer et distribuer des lignes directrices opérationnelles sur les façons de donner suite à l'entente formelle.

- Il faut une meilleure coordination des services par des communications formelles et informelles.

- Il faut préciser quels sont les pouvoirs et droits des travailleurs sociaux et des policiers, surtout en ce qui concerne les accès forcés.

- Il faut établir un système de renvois réciproques pour identifier des cas qui ont été adressés à la fois au service de police et au ministère.

- Il faut préparer des informations statistiques que les deux organismes pourraient suivre régulièrement afin de pouvoir offrir un meilleur service de protection de l'enfance.

****

Paula Mahar, travailleuse sociale à Saint John, mentionne que le procédé d'enquête a fini par fonctionner comme une « machine bien graissée » (96), ce qui témoigne bien du développement et du succès de la nouvelle initiative.

****

Équipe d'intervention en cas d'agression sexuelle des enfants

En juin 1987, les travailleurs sociaux et policiers ont participé à Fredericton à une importante période de formation de deux semaines sur les enquêtes dans les cas d'abus sexuel à l'endroit des enfants. Les formateurs venaient du Manitoba, de la Colombie-Britannique et des États-Unis.

Le 29 juin 1987, l'équipe d'intervention en cas d'agression sexuelle à l'égard des enfants de Fredericton tenait sa première réunion, à laquelle participaient des représentants d'autres organismes communautaires. Cette équipe, présidée par Linda O'Brien, était formée surtout pour faciliter la coopération entre le service de protection de l'enfance et la profession médicale. Son mandat était beaucoup plus large que celui de l'équipe des enquêtes formées quatre ans auparavant. Le comité avait pour objectifs :

- de partager des informations propres à chaque discipline;
- de faire en sorte qu'une approche multidisciplinaire constante soit suivie dans les cas de mauvais traitements et de négligence envers des enfants;
- de créer un réseau de soutien pour les membres. (97)

D'autres professionnels, comme des policiers, des procureurs de la Couronne, des fournisseurs de soins, des fournisseurs de services aux victimes, des agents de libération conditionnelle et des membres du personnel enseignant, se sont bientôt joints à l'équipe parce qu'ils comprenaient les avantages des communications face à face. Ces personnes ont aussi pu partager des informations sur les mandats et les responsabilités professionnelles, et sur les façons de résoudre les conflits plus rapidement et efficacement. Les membres ont appris à respecter mutuellement les compétences professionnelles des autres. Ils ont diffusé de l'information sur les nouveautés d'ordre juridique et les nouveaux traitements en ce qui concerne les cas d'abus sexuel à l'égard des enfants. (98)

La création de l'équipe d'intervention en cas d'abus sexuel à l'égard des enfants montrait une fois de plus les avantages des enquêtes communes et des activités coordonnées de la part de professions et d'organismes divers qui s'occupent d'enfants victimes d'agressions sexuelles et de leurs familles.

L'équipe avait une orientation pratique et mettait l'accent sur la coordination et la constitution d'un réseau d'entraide communautaire.

Le processus donnait les grandes lignes du mode de collaboration entre les différentes professions. Le travail d'équipe avait l'avantage de permettre des contacts personnels, de faire part d'inquiétudes communes en ce qui concerne les cas d'agressions sexuelles à l'égard des enfants et de collaborer. Les protocoles à suivre sur la protection des enfants victimes de mauvais traitements aidaient les représentants de divers organismes et services à collaborer dans leur travail d'équipe. (99)

Durant la période 1985 à 1987, le sous-ministre du ministère a décidé de ne plus recruter que les travailleurs sociaux ayant un diplôme universitaire en travail social. Cette décision marquait un nouveau pas vers la professionnalisation du Service de bien-être de l'enfance. (100)

En 1987, le Comité interministériel sur la violence familiale a été formé sous la direction du ministère de la Santé et des Services communautaires. Il se composait de représentants de six ministères et du Conseil exécutif. Son but était de coordonner et de surveiller des initiatives prises par le gouvernement en tout ce qui concerne la violence familiale, c'est-à-dire les cas de mauvais traitements et de négligence envers les enfants et d'abus envers les femmes, les personnes âgées et les adultes atteints d'incapacités. (101)

Vie autonome

Dianne Richard, surveillante de garderie, a développé une nouvelle politique en matière de vie autonome dans la région d'Acadie-Bathurst en 1987. Cette politique visait les jeunes pris en charge de 14 ans et plus. L'initiative prévoyait trois niveaux d'autonomie pour les jeunes jugés aptes à suivre le programme :

1) À 14 ans, les jeunes commenceraient à recevoir une formation en planification de carrière et en gestion financière.

2) Pendant que les jeunes étaient encore en famille d'accueil, certaines responsabilités financières étaient ajoutées et une formation supplémentaire leur était accordée sur les buts de l'éducation et les compétences de carrière.

3) Une fois parvenus à l'âge de 15 ans ½, les jeunes recevaient leur propre chambre. Ceux et celles qui avaient manifestement acquis un certain niveau de connaissances pratiques et d'aptitude en gestion de l'argent sur une certaine période obtenaient leur propre appartement, où ils devenaient responsables de tous leurs besoins financiers et de leur développement continu comme adultes.

Trois intermédiaires participaient au programme :

1) Un coordonnateur ou une coordonnatrice, habituellement un/une économiste familiale.

2) Un conseiller ou une conseillère qui surveillait le plan de gestion du cas et qui travaillait régulièrement avec la jeune personne et avec la famille d'accueil.

3) Un travailleur social qui était responsable des services offerts aux jeunes, qui partageait des informations avec les deux premiers membres de l'équipe et qui s'occupait de toutes les fonctions administratives reliées au cas.

Les fonds versés étaient en fonction des besoins des jeunes. Ces derniers pouvaient continuer à faire partie du programme après avoir fait preuve de compétence durant deux ans, même s'ils continuaient à recevoir de l'argent pour leurs études. L'abus de substances psychoactives entraînait un renvoi. La région a signalé peu d'échecs, et le personnel de gestion et les travailleurs sociaux étaient très satisfaits des résultats du programme. (102)

Projet d'amélioration des services de protection de l'enfance (sud)

Afin de répondre à un besoin constaté par le système d'évaluation de la protection de l'enfance établi en 1982-1983, une nouvelle initiative appelée Projet d'amélioration des services de protection de l'enfance (Sud) a été lancée pour deux ans en 1987. (103) La direction du projet a été confiée à Linda O'Brien, surveillante de la protection de l'enfance, qui fut détachée à cette fin par le bureau régional de Fredericton. Trois unités de protection de l'enfance ont été identifiées dans le Sud, c'est-à-dire à Fredericton, Saint John et Moncton, et avec l'implication des sous-bureaux de ces régions. Le projet visait surtout à améliorer le niveau de compétence des surveillants de la protection de l'enfance dans le but de beaucoup améliorer les services offerts.

Le projet avait pour principe qu'il serait possible de développer les Services de protection de l'enfance par une amélioration des compétences du personnel, du milieu de travail ainsi que de la qualité et de la quantité des services de

soutien. Le principal point d'intervention était le surveillant ou la surveillante de la protection de l'enfance.

Le projet visait à faire en sorte que tous les membres du personnel de protection de l'enfance suivent tous les modules de formation en protection de l'enfance dans les prochains 6 mois et que les nouveaux travailleurs apprennent à utiliser le modèle d'intervention établi dans les six mois qui suivent leur emploi au ministère. Le projet prévoyait aussi une formation de tous les surveillants de la protection de l'enfance en prévention du stress et de l'épuisement professionnel, pour faire en sorte que tous les membres de ce personnel se disent plus satisfaits de leurs conditions de travail.

Le rapport final, paru en 1990, fait état des résultats atteints en partie seulement. Le personnel de surveillance avait signalé de nombreux avantages personnels et professionnels obtenus par un partage de renseignements, des activités de formation, un soutien mutuel et la résolution collective de problèmes. Les résultats attendus mais non atteints étaient notamment comme suit :

- Seulement 75% des travailleurs sociaux de première ligne ont suivi le module de formation sur la protection de l'enfance.

- À la fin du projet, 55 % seulement des travailleurs sociaux avaient reçu une formation sur les interventions thérapeutiques (en vigueur à l'époque), soit une augmentation de moins de 10 % par rapport au pourcentage de 1988.

- Trois quarts seulement des surveillants ont suivi les colloques sur l'épuisement professionnel.

- Les surveillants qui participaient au projet n'ont pas utilisé comme prévu le service de consultation mis à leur disposition; ils se sont plutôt consultés mutuellement.

- Il restait encore d'importants problèmes de collaboration entre le personnel du ministère et celui du ministère de la Justice.

- Deux régions seulement avaient une liste d'attente de travailleurs sociaux qui voulaient travailler dans les unités de protection de l'enfance, alors qu'on s'attendait à ce que toutes les régions aient une liste d'attente.

- Les travailleurs sociaux de première ligne s'étaient déclarés satisfaits de leur expérience au travail dans une proportion qui est passée de 44 % en 1988 à 65 % en 1990. Le niveau de satisfaction du personnel de surveillance a peu changé, passant de 61 % à 62,5 % sur une période de deux ans.

- Les surveillants ont affirmé que leur liberté d'action au travail ne s'était améliorée que légèrement.

- Aucune amélioration n'a été obtenue en ce qui concerne l'obtention de charges de cas pratiques.

- Le gestionnaire du projet a conclu que les résultats attendus avaient été exagérés et étaient trop ambitieux pour être atteints durant la période allouée.

À la fin, il fut recommandé de faire en sorte que les régions accordent une plus grande attention au programme de protection de l'enfance et à une structure qui permettrait aux surveillants de s'occuper en groupe de questions d'intérêt mutuel.

Le rapport annuel de 1987-1988 du ministère mentionne pour la première fois un énoncé de mission (voir l'annexe G). Les plans d'intégration des régimes de santé communautaires et des services sociaux ont été laissés en suspens en 1988 en attendant un examen du gouvernement. (104)

Infractions de nature sexuelle au code criminel

Le projet de loi C-15, *Loi modifiant le Code criminel et la Loi sur la preuve au Canada*, a été proclamé au Canada le 1er janvier 1988. Il ajoutait plusieurs nouveaux types d'infractions au *Code criminel*, ce qui a donné lieu à plusieurs changements en ce qui concerne les enquêtes et la suite à donner dans les cas d'abus sexuel à l'égard des enfants.

Le même projet de loi supprimait aussi des obstacles au témoignage d'enfants, notamment en enlevant l'obligation de corroboration de leurs témoignages et en adoptant un test d'aptitude à communiquer pour l'évaluation de la compétence des enfants témoins. Il permettait aussi le recours à des bandes vidéo au tribunal dans certaines conditions pour les déclarations des enfants, ainsi que d'un écran ou d'une télévision à circuit fermé pour les témoignages des enfants. Les changements en question devaient permettre à un plus grand nombre d'enfants de témoigner et de donner plus de poids à leurs témoignages. (105)

La nouvelle loi et ses conséquences pour les enfants témoins devant les tribunaux ont donné lieu, en novembre 1989, à l'adoption de nouveaux protocoles pour l'enregistrement sur bande magnétique des déclarations des enfants. Les ministères de la Justice, de la Santé et des Services

communautaires et du Solliciteur général, et le Service de police de Fredericton ont collaboré pendant un an à la préparation d'un premier ensemble de protocoles, qui fut soumis à l'approbation des sous-ministres de chacun des ministères. Ces protocoles devaient s'ajouter aux lignes directrices provinciales en ce qui concerne la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence. Ils étaient donc un outil de plus pour les enquêtes et poursuites concernant les cas d'agressions sexuelles à l'égard des enfants.

Les protocoles ont été approuvés en 1990, puis une formation à leur sujet a été donnée aux représentants des diverses disciplines qui participaient aux enquêtes. (106)

Livre vert sur la Loi sur les services à la famille

Le livre vert sur des modifications proposées à la *Loi sur les services à la famille* a été publié en avril 1988. (107) Le personnel du ministère avait eu l'idée de préparer ce livre vert parce que la *Loi sur les services à la famille* était en vigueur depuis environ huit ans et qu'il était temps d'accorder une attention spéciale à certains articles de celle-ci qu'il y aurait peut-être lieu de renforcer et de réviser afin de donner plus de poids aux principes fondamentaux de la *Loi*.

Les points suivants ont donc fait l'objet de discussions pour établir quelles mesures il y aurait lieu de prendre à l'avenir :

- Une ordonnance d'intervention protectrice en vertu de la *Loi* obligeait à faire sortir du domicile d'un enfant les personnes qui présentaient pour lui une source de danger, mais la *Loi* ne mentionnait rien à propos des personnes qui présentent une source de danger pour un enfant mais qui ne vivent pas sous le même toit, comme un voisin, un membre de la famille, etc. Il était aussi envisagé d'inclure toutes les autres personnes à l'extérieur du domicile qui pourraient présenter un danger pour l'enfant.

- Il était question d'obliger les parents à obtenir des conseils juridiques avant de conclure des ententes de tutelle avec le ministère, étant donné le caractère irrévocable de celles-ci.

- L'examen a aussi porté sur le fait que les parents visés par des ordonnances de tutelle pouvaient en appeler au procureur général, mais pas les parents qui avaient signé des ententes de tutelle. Il était donc évident que les parents qui avaient signé des ententes de tutelle n'étaient pas traités de la même manière que ceux dont les enfants faisaient l'objet d'ordonnances de tutelle. Il fut question d'ajouter une modification qui accorderait un droit d'appel aux parents ayant des enfants pris en charge en vertu d'ententes de tutelle.

- Par ailleurs, l'examen a porté sur l'abolition possible de la disposition de la *Loi* qui permettait aux parents visés par des ordonnances de tutelle d'en appeler au procureur général. Ce dernier pouvait seulement consulter le ministère de la Santé et des Services communautaires pour étudier les questions et se renseigner sur les faits, de telle sorte que le caractère indépendant d'une telle enquête serait sérieusement compromis. Une solution plus pratique serait une disposition de la *Loi* qui permettrait aux parents de demander directement à la cour une modification ou une annulation d'une ordonnance.

- Il était envisagé de modifier la *Loi* afin qu'un enfant puisse rester sous garde pour un maximum de 24 mois, y compris le temps où il était pris en charge en vertu d'une entente de garde. Selon l'interprétation de certains tribunaux, la période de 24 mois prévue dans la *Loi sur les services à la famille* ne concernait que les ordonnances de garde, alors que la *Loi* avait été conçue pour offrir à un enfant un plan permanent et un milieu stable dans un délai raisonnable.

- Comme les personnes à qui le ministère avait demandé d'offrir des services à domicile en vertu de la *Loi sur les services à la famille* pouvaient faire l'objet de poursuites, il était question de leur accorder également une protection contre les poursuites à condition qu'elles aient agi de bonne foi et aient donné des soins raisonnables.

- Il était aussi question d'accorder une même protection contre les poursuites aux professionnels qui fournissent des renseignements confidentiels au ministère pour des fins de suivi et de traitement.

Restruction du ministère

En octobre 1988, le gouvernement a annoncé une restructuration des diverses divisions du ministère de la Santé et des Services communautaires. Celle-ci a été effectuée au début de l'année financière 1989-1990 (108) et a donné lieu à la création de cinq nouvelles divisions : Administration et finances, Planification et évaluation, Services en établissement, Famille et services sociaux communautaires, Santé publique, ainsi que Services médicaux. La nouvelle Division de la famille et des services sociaux communautaires (FSSC) a été créée en avril 1989. Celle-ci avait des composantes régionales et centralisées et était responsable des services sociaux et communautaires. (109)

Formation en thérapie familiale

La région de Miramichi a commencé à donner une formation en thérapie familiale en 1988. L'agent de formation était Phil Ouellette, qui, à l'époque, était inscrit à un programme conduisant à un doctorat en thérapie familiale à l'Université Laval, au Québec. Ann Sexton, de Maritime School of Social Work de Halifax, a aussi commencé à offrir un programme de formation de deux ans en 1990. Plus tard, de 1993 à 1995, un membre du personnel régional était désigné comme clinicien interne en thérapie familiale et se servait des compétences et de l'expertise qu'il avait acquises en suivant le programme de formation. En 1994, un consultant de Halifax a offert un cours de formation en français. En 1999, la région de Miramichi a offert un atelier provincial de deux jours, auquel ont assisté environ 300 personnes. (110) Cet atelier était animé par un agent de formation de Chicago et s'adressait aux spécialistes de tous les organismes des professions d'assistance à autrui.

Au cours des années qui ont suivi immédiatement le décès, à Miramichi, de John Ryan Turner, un enfant de trois ans, alors qu'il était sous la garde de ses parents, le nombre de cas signalés à la protection de l'enfance a quadruplé dans cette région, de telle sorte que le personnel débordé a dû laisser de côté le programme de thérapie familiale. (111)

Projet d'amélioration des services de protection de l'enfance (Nord)

De 1988 à 1990, Patricia O'Leary Coughlan, du bureau central, a dirigé un projet d'amélioration des services de protection de l'enfance dans les régions du Nord. Le groupe de participants, des surveillants en protection de l'enfance des régions du Nord, soit Edmundston, Campbellton Acadie-Bathurst et Miramichi, s'est réuni pour la première fois en juin 1988. Il avait pour nom comité des surveillants en protection de l'enfance – Nord (112). Comme c'était le cas dans les régions du sud de la province, les personnes en question s'inquiétaient de constater que le secteur des services de protection de l'enfance était aux prises avec plusieurs problèmes en matière de pratique, notamment :

- La nouvelle *Loi sur les services à la famille* de 1981 avait donné une orientation complètement nouvelle aux services de protection de l'enfance et donné au ministère plus de pouvoirs d'intervention au sein des familles.

- Le projet de planification visant la permanence du début des années 80 avait des nouveaux principes de services dans un ministère qui tenait à améliorer ses services aux enfants.

- Des nouveaux modules de formation en protection de l'enfance étaient en préparation pour aider les travailleurs à s'acquitter de leur mandat devenu plus vaste.

- L'augmentation dramatique des cas signalés d'agressions sexuelles à l'égard des enfants utilisait au maximum les ressources partout.

Un changement important était apporté aux ressources affectées aux enfants ayant des besoins spéciaux et aux services aux adultes.

Les facteurs ci-dessus ont fini par créer une situation de crise parmi les rangs du personnel de protection de l'enfance. Un certain soutien a été accordé à la préparation de lignes directrices pour la protection des enfants victimes de mauvais traitements, ainsi qu'en matière de formation. Toutefois, les régions du Nord ont constaté que ces efforts étaient peu efficaces à cause d'un manque de ressources et de coordination. Elles voulaient d'autres moyens d'améliorer les conditions de travail et le moral du personnel de protection de l'enfance.

Le comité s'est réuni pour la première fois en octobre 1988. Il se composait de trois surveillants en protection de l'enfance, un surveillant de l'accueil, d'un gestionnaire, d'une conseillère provinciale et de l'adjointe du directeur général (Nord), qui était directeur du projet. Il avait pour mandat de préparer une stratégie pour rehausser et améliorer l'image des services de protection de l'enfance aux yeux des surveillants, des travailleurs sur le terrain et du grand public. (113)

Quatre objectifs ont été établis à cette fin :

1) Analyser et évaluer les charge de cas en vue d'obtenir une plus grande uniformité.

2) Encourager des discussions accrues et un meilleur partage d'expériences entre les professionnels des régions du Nord; autrement dit, faire en sorte qu'ils acquièrent des connaissances fondées sur l'expérience.

3) Tenir un forum professionnel ou sur la protection de l'enfance, qui comprendrait des modules de formation sur la protection, les protocoles entre les ministères, la planification visant la permanence et la *Loi sur les services à la famille.*

4) Augmenter les efforts pour que le grand public et les professionnels soient mieux renseignés sur les services de protection de l'enfance.

Le comité a analysé la charge de cas en protection de l'enfance dans les régions. Il a recueilli des données à ce sujet en avril 1989. D'après celles-ci :

- Il fallait s'occuper davantage de la planification visant la permanence, étant donné que plus de 25 % des cas étaient ouverts depuis plus de deux ans dans les régions participantes. Cette constatation a soulevé des réserves sur l'application des normes d'examen du ministère.

- Plus de la moitié des cas concernaient des parents uniques, des femmes pour la plupart. Il fallait adapter les interventions en fonction de cette population.

- Plus de 40 % des cas étaient dans la catégorie de négligence physique ou émotive.

- Les travailleurs sociaux qui s'occupaient de protection de l'enfance avaient en moyenne 2,4 ans d'expériences dans ce domaine, comparativement à 4,45 ans dans le secteur des services sociaux. Il fallait adapter les moyens de formation et de perfectionnement afin de mettre davantage l'accent sur les concepts de base de la protection de l'enfance et du caractère obligatoire du service en question. Il fallait que la surveillance soit appropriée et puisse faire le lien entre les moyens de développement et la réalité de la pratique.

- Le projet a attiré l'attention sur des conditions essentielles de perfectionnement professionnel :

- les modules de formation en protection de l'enfance provenant du début des années 80;

- les principes de 1984 du service de planification visant la permanence;

- un programme sanctionné par un certificat en protection de l'enfance enseigné à l'Université de Moncton;

- des plans de formation pour les travailleurs sociaux qui ont à traiter régulièrement avec les tribunaux.

Sept recommandations ont été faites

1. Que les régions du Nord coordonnent leurs efforts de façon à donner aux travailleurs sociaux en protection de l'enfance une formation qui leur permettra de faire un usage optimum des moyens d'intervention requis.

2. Que des efforts soient faits dans les régions du Nord pour l'emploi des moyens de planification visant la permanence dès l'ouverture des cas de protection après les enquêtes à leur sujet, et pour que tous les cas ouverts sur des enfants de cinq ans ou moins fassent l'objet d'un examen systématique.

3. Que toutes les régions du Nord adoptent un modèle d'enquête permettant aux travailleurs sociaux d'effectuer des enquêtes sur la protection de l'enfance après avoir reçu une formation spéciale à ce sujet, et que ces travailleurs soient rattachés à l'unité de l'accueil plutôt qu'à une unité de services de protection de l'enfance.

4. Que, pendant une période deux ans, des grilles d'analyse des cas de protection de l'enfance soient remplies tous les six mois et distribuées aux régions pour examen et évaluation. Il devrait être possible de tirer des conclusions des données afin de connaître les tendances pour la période de deux ans et d'apporter des redressements.

5. Que l'unité de protection de l'enfance s'occupe surtout de la gestion des cas de protection de l'enfance et des interventions à leur sujet, et ait le minimum de programmes possible, et que les travailleurs sociaux aient des charges de travail homogènes et raisonnables.

6. Que des efforts supplémentaires soient faits pour expliquer les services du ministère aux organismes et groupes externes et au grand public afin qu'ils soient mieux renseignés à ce sujet, notamment par une démystification des services de protection de l'enfance et par une mise en évidence du développement d'enfants en santé.

7. Que, au cours de la deuxième année du mandat du comité, les régions du Nord fassent un suivi des objectifs qui n'ont pas été atteints au cours de la première année, des recommandations 1, 4 et 6, de l'examen provincial des modules de formation en protection de l'enfance et de la formation des surveillants par une personne de l'extérieur, et qu'une étude soit faite sur la possibilité de créer un programme de formation de base pour les nouveaux travailleurs sociaux du ministère.

Après sa première année de travail, le comité a conclu qu'au cours de la deuxième année il devrait chercher surtout à coordonner les activités et à offrir un certain soutien aux régions pour les aider à donner suite aux recommandations du rapport de la première année. (114)

Au cours de la deuxième année, des agents de formation en protection de l'enfance ont été invités à venir dans la région travailler avec le comité. Paule LaMontagne, de Québec, experte reconnue en témoignages dans les cas de protection de l'enfance devant les tribunaux, et la juge Andrée Ruffo, de Québec également, ont fait fonction d'expertes-conseils auprès du comité. Deux manuels comptaient parmi les importantes ressources utilisées, soit *Dans l'intérêt de l'enfant* (1973) et *Avant d'invoquer l'intérêt de l'enfant* (1979). Les deux manuels ont été rédigés par Anna Freud, Joseph Goldstein et Albert J. Solnit.

Dans son rapport à la fin de la deuxième année, le comité a parlé de la suite qui a été donnée aux recommandations de la première année. Les recommandations 1, 2, 3, 5 et 7 semblaient avoir donné des résultats satisfaisants. La troisième recommandation avait toutefois deux aspects. Le premier, voulant que tout le personnel enquêteur reçoive une formation spécialisée, avait été respecté. Le deuxième, toutefois, voulant que tous les enquêteurs en protection de l'enfance soient rattachés à des unités de l'accueil et n'aient aucune responsabilité en matière de prestation de services, n'avait pas été suivi dans trois régions.

La quatrième recommandation, voulant que des grilles d'analyse fassent l'objet de statistiques centrales, n'avait pas été suivie parce qu'il était difficile d'acquérir des profils sur le volume de travail à partir du système central.

La sixième recommandation présentait aussi des difficultés parce que, comme groupe, les régions du Nord n'avaient aucun plan uniforme d'éducation et d'information du public. Un tel travail se faisait habituellement sur une base régionale seulement, de telle sorte que les méthodes variaient d'une région à l'autre. Les diverses régions n'avaient aucun plan de travail précis en matière d'information du public. Une telle information était habituellement donnée sur demande à des groupes communautaires, et était aussi diffusée de plus en plus dans les écoles. Il reste que les régions n'avaient pas les ressources qui leur auraient permis de donner suite au plan.

Les recommandations de la deuxième année portaient sur les mêmes thèmes que celles de la première année :

1a) Encourager les coordonnateurs des programmes du Nord à jouer un rôle actif dans l'évaluation de la planification visant la permanence et à collaborer à une telle planification afin de se tenir au courant des principes en cause et de pouvoir utiliser les outils de la planification visant la permanence dans toutes leurs décisions.

1b) Veiller à la mise en œuvre d'un plan stratégique qui tiendrait compte des recommandations du rapport provincial sur la planification visant la permanence.

2) Faire en sorte que des modules sur la protection de l'enfance soient donnés une fois par année dans les régions du Nord.

3) Si jamais l'Université de Moncton ne consentait pas à offrir un programme de reconnaissance professionnelle en protection de l'enfance, le ministre devrait alors étudier la possibilité d'obtenir le service à contrat ailleurs.

4) Dans la formation du personnel de protection de l'enfance, les régions ne devraient pas manquer d'inclure la distinction entre la gestion des cas et les interventions et traitements.

5) Chaque région devrait garder de l'information publique à jour, étant donné que ce sont elles qui sont responsables de l'information du public.

6) Le comité devrait adresser une demande au directeur général du Nord pour demander que la question soit adressée au niveau de la province.

Le comité a conclu que le projet avait exercé une influence positive dans les régions du Nord. Ses membres ont constaté qu'ils avaient une même vision. Les employés d'autres régions de la province s'étaient également montrés intéressés au projet. Le comité avait donc atteint son objectif initial, qui consistait à rehausser l'image du service de protection de l'enfance et à susciter plus d'intérêt à ce sujet dans la région du Nord. (115)

Au cours des deux années suivantes, Patricia O'Leary Coughlan, la coordonnatrice du projet, s'est réunie tous les mois avec les coordonnateurs du programme dans les régions du Nord. On a demandé à chaque région de chercher à donner suite à l'une des recommandations du rapport. Après chaque réunion, la coordonnatrice du projet se réunissait avec les directeurs régionaux et le directeur général (Nord) pour discuter de suivi. Le groupe de suivi a fini par comprendre qu'il fallait donner suite à bon nombre des recommandations à l'échelle de la province. (116)

Traitement des enfants victimes d'abus sexuels

En 1988, le bureau de Famille et services sociaux communautaires (FSSC) et la clinique de santé mentale de St. Stephen ont préparé ensemble un programme de traitement des familles d'enfants victimes d'agressions sexuelles. C'est que le bureau de FSSC demandait à la clinique de traiter de nombreux cas d'agressions sexuelles, de telle sorte qu'il fut décidé, pour des raisons d'efficacité, d'utiliser pour les traitements un modèle commun. Autrement dit, le personnel de FSSC et celui de Santé mentale partageraient des tâches cliniques.

Une subvention de Santé Canada a facilité l'établissement d'un nouveau programme de traitement des cas d'agression sexuelle en milieu familial. Ce programme était basé sur un programme semblable utilisé à Calgary et en Californie. Le travail était coordonné par Brian Thompson, membre du personnel de Santé mentale, et se faisait au niveau individuel, par dyade, par groupe et en famille. Il s'agissait d'une approche plus globale, étant donné que tous les membres de la famille participaient au processus de traitement. Le

projet fonctionnait à la fois au niveau clinique et au niveau de la recherche, et avait notamment recours au personnel existant des deux organismes.

Le projet a été maintenu comme projet pilote pendant environ quatre ou cinq ans. Il semble avoir donné des bons résultats, et les membres du personnel du bien-être de l'enfance du bureau de St. Stephen pensent qu'il les a aidés dans leur travail. Comme il n'est plus un projet pilote, il est encore utilisé selon les besoins. (117)

Programme de soutien familial

Le programme de soutien familial fut une autre innovation apportée en 1988 en ce qui concerne la protection de l'enfance. Il avait été conçu par les Américains Stephen Bovolock et Christine Comstock, deux chefs reconnus dans le domaine, et fut présenté pour la première fois dans la région des Maritimes en 1987, à Halifax. Anne Marie Arseneau et Diane Jensen, aides familiales de la région de Fredericton, avaient assisté à cette présentation. (118) Le programme était une façon validée de travailler avec les parents et les familles en vue de réduire leur niveau de dysfonctionnement et de bâtir des interactions saines et positives. Il reconnaissait que tous les membres de la famille doivent participer au programme de traitement pour apporter des changements à des interactions inappropriées et abusives de longue date entre parents et enfants. (119)

Le programme faisait appel au travail de groupe, soit un groupe de parents et un groupe d'enfants qui se réunissaient en même temps une fois par semaine durant trois heures pendant une période de quinze semaines. Les groupes étaient choisis selon la catégorie d'âge des enfants : 0 à 5 ans, 6 à 8 ans, 9 à 12 ans et 13 à 16 ans. (La catégorie pour adolescents n'a été introduite qu'en 1990.) Les familles participantes étaient sélectionnées selon leurs types de problèmes. Le programme s'appuyait sur les services de quatre ou cinq facilitateurs, dont deux s'occupaient des parents et deux s'occupaient des enfants. Pendant que les parents se réunissaient à un endroit pour une discussion et l'acquisition de connaissances expérientielles, les enfants se livraient à un apprentissage interactif à un autre endroit pour les 70 à 90 premières minutes. Ensuite, les deux groupes se réunissaient pour une collation et pour faire du travail d'artisanat, se livrer à des jeux et acquérir de nouvelles compétences. (120)

Les familles en difficulté étaient habituellement des gens dans le besoin, qui manquaient d'assurance et de confiance en soi et qui étaient accablées par leurs propres besoins au point de ne pas pouvoir s'intéresser aux autres membres de la famille. Les facilitateurs enseignaient aux parents des compétences parentales de base (121), notamment l'écoute attentive, les déclarations d'affirmation de soi, des exercices pour penser à soi, la négociation

de conflits, l'art de faire des compromis, la résolution de problèmes, l'identification des besoins personnels et de la façon de répondre à ces besoins, l'espace personnel qu'il faut se réserver, les louanges et le partage des espoirs et des rêves. Le temps consacré avec les parents consistait à les sensibiliser aux besoins des enfants et à leur faire acquérir des nouvelles compétences familiales. La pratique de ces acquis dans leurs foyers faisait aussi partie du programme. Les gens de l'extérieur leur donnaient des exposés sur l'abus des drogues et de l'alcool, la santé génétique et la sexualité. (122)

Le bureau de Moncton de FSSC a lancé le programme de soutien familial en 1988. Les participants étaient des clients de la protection de l'enfance dans une proportion de 90 % à 100 %. Même si le programme visait des familles ayant des enfants à besoins spéciaux, il a obtenu un faible taux de participation de la part de celles-ci. Le programme fait actuellement l'objet d'un travail de révision pour que le contenu et les techniques soient mieux adaptées aux réalités et besoins de la vie familiale moderne. (123)

****

« C'est le meilleur travail social que j'aie accompli qui stimule ma vie », déclare Ann Hogan, après avoir facilité pendant dix ans le programme de soutien à Moncton [Traduction]. (124)

****

Anne Marie Arseneau, auxiliaire parentale, et deux travailleurs sociaux ont lancé un programme semblable à Fredericton en 1988. Les groupes de parents et d'enfants étaient tous animés par un travailleur social et une aide familiale. Pour ce qui est des parents, on a cherché dans la mesure du possible à avoir une équipe d'animation composée d'un homme et d'une femme. Une partie du programme était consacrée à des activités de soutien des parents afin qu'ils soient en mesure de donner ce qu'il faut à leurs enfants. (125)

Violence familiale dans la Péninsule acadienne

Un rapport de recherche ayant pour titre *Violence familiale dans la Péninsule acadienne* (126), préparé dans le cadre d'un projet pilote sur les interventions immédiates auprès des femmes victimes de violence conjugale, a été publié en octobre 1988. Un rapport précédent sur la même région, paru en mai 1987 sous le titre *Rapport d'évaluation sur les services aux femmes violentées et leurs familles*, avait révélé qu'il existait très peu de services pour femmes violentées dans la région. Il existait peu de coordination entre les organismes de services, de telle sorte que ceux-ci intervenaient rarement, sauf la police. De plus, il n'existait aucune procédure en ce qui concerne les interventions immédiates.

Un projet pilote sur les interventions immédiates a été lancé dans la région pour donner suite aux recommandations du rapport d'évaluation. Il consistait à faire appel à la fois à la police et à un travailleur social dans chaque cas de violence familiale signalé à la police. Le projet pilote prévoyait aussi des renvois de cas à des aidants naturels et à des groupements féminins.

Au cours de la même période, les ministères provinciaux de la Justice et de Santé et Services communautaires cherchaient à établir des services d'intervention immédiate pour femmes battues afin de permettre à celles-ci de recourir davantage au système judiciaire. Le projet pilote a commencé dans le cadre de cette initiative, qui consistait à recueillir le plus d'information possible sur les femmes battues dans la région, ainsi que sur les endroits où elles essayaient d'obtenir de l'aide et sur les résultats obtenus.

Le projet consistait d'abord à prévoir quatre objectifs orientés vers l'action en ce qui concerne les interventions auprès des femmes abusées par leur conjoint :

1. Intervention commune de la police et d'un travailleur social dans tous les cas de violence conjugale signalés à la police.

2. Au besoin, conseils à la femme pour qu'elle utilise les voies légales pour se protéger contre toute violence future.

3. Encouragement accordé aux groupements féminins pour qu'ils jouent un rôle actif dans la lutte contre la violence conjugale.

4. Encouragement aux aidants naturels, à la famille, aux amis et aux voisins pour qu'ils aident les femmes battues à utiliser des réseaux secondaires.

La recherche comportait des observations et entrevues sur la dynamique de la relation entre les femmes battues et les services disponibles. Des conclusions détaillées ont été obtenues.

La procédure comportait une entente avec la police, selon laquelle un travailleur social du ministère (le coordonnateur du projet) serait appelé chaque fois qu'un cas de violence familiale est signalé. Le coordonnateur serait ensuite présenté à la femme qui a déposé la plainte. Il accompagnerait celle-ci et l'aiderait au cours de l'enquête initiale et veillerait à ce que celle-ci soit renseignée sur les diverses mesures à prendre, y compris la possibilité de porter une accusation contre l'agresseur.

D'autres méthodes d'aide ont aussi été examinées étape par étape dans le réseau primaire (proche famille, amis, voisins), chez les aidants naturels (groupements féminins, ex-femmes battues) et dans les établissements (aide financière, services communautaires, counseling). Les étapes en question étaient organisées en pré-interventions, interventions et post-interventions.

Les résultats de chaque procédure ont été soigneusement notés par écrit. Quarante-quatre femmes des régions de Tracadie, de Caraquet et de Shippagan ont participé au projet. La plupart de celles-ci avaient des enfants et la moitié d'entre elles recevaient l'assistance sociale.

La recherche a révélé que les femmes qui téléphonaient à la police pour se plaindre de violence familiale cherchaient à obtenir une protection et à exposer le mauvais sort qu'on leur faisait subir. Elles ne téléphonaient pas nécessairement à la police dans le but d'intenter des poursuites. Ce fait était important, étant donné que la police devait porter une accusation pour voies de fait contre l'agresseur si les preuves étaient suffisantes, même si la femme ne voulait pas intenter des poursuites judiciaires. (Les femmes en question avaient plutôt une opinion très négative de la procédure judiciaire.)

Il a aussi été constaté que les femmes se tournaient d'abord vers leur réseau primaire, où elles obtenaient souvent plus de soutien que prévu. Elles avaient moins tendance à utiliser les services du secteur public, en partie parce qu'elles connaissaient mal ces services et en partie aussi parce qu'elles pouvaient répondre difficilement à leurs critères pour obtenir une aide. On a constaté que les aidants naturels contribuaient grandement à soutenir ces femmes et à soulager l'isolement et la solitude.

Le rapport final sur le projet recommandait que l'équipe d'enquête de la police et d'un travailleur social soit maintenue comme service permanent; que les femmes continuent de se tourner vers leur réseau primaire pour obtenir un soutien; que les services du secteur public soient plus conscients des besoins des femmes battues et s'adaptent en conséquence; qu'un plus grand nombre d'aidants naturels soient recrutés dans la Péninsule acadienne; et que les cas des agresseurs et des services dont ils ont besoin soient étudiés davantage, étant donné que le système juridique n'arrivait pas à les détourner de la violence. Le rapport faisait remarquer que le problème de la violence familiale cadre dans un modèle de société où la tolérance de la violence sous toutes ses formes a atteint des proportions inquiétantes. Il mentionne également que les femmes battues ont la responsabilité de dénoncer la violence familiale, mais qu'il s'agit d'un problème qui doit intéresser tous les secteurs de la société.

L'étude n'a pas traité directement de la question du bien-être des enfants. Le rapport reconnaissait toutefois que la question méritait un examen plus approfondi et qu'il faudrait inévitablement intervenir pour porter secours aux enfants en pareilles situations violentes.

Le Programme de Services de soutien à l'éducation

Le programme Services de soutien à l'éducation a été créé en 1988-1989 pour donner suite à une recommandation faite en 1984 par le Cabinet de la réforme gouvernementale. L'objectif était d'offrir des services aux enfants recommandés par le système d'éducation. Le ministère de l'Éducation a participé comme partenaire à la planification d'un cadre stratégique. Des professionnels en orthophonie, en psychologie et en travail social ont été recrutés. Le ministère de la Santé et des Services communautaires a pu recruter 20 professionnels pour le service en question, qui devait être offert dans les écoles. (127) Les orthophonistes et les travailleurs sociaux qui étaient déjà employés par les écoles ont commencé à se rapporter au ministère de la Santé et des Services communautaires, tout en continuant à travailler dans le système d'éducation.

La *Loi constituant l'Association des travailleurs sociaux du Nouveau-Brunswick* (1988, c. 78) est entrée en vigueur le 1er janvier 1989. Cette mesure législative régit l'exercice du travail social au Nouveau-Brunswick et les qualités qu'il faut posséder pour se livrer à l'exercice du travail social et d'utiliser le titre « travailleur social ».

Comité spéciale de l'élaboration de la politique sociale

Le rapport final du Comité spécial d'élaboration de la politique sociale sur des modifications proposées à la *Loi sur les services à la famille* a été soumis à l'Assemblée législative le 19 mai 1989. Le comité avait commencé ses travaux le 11 octobre 1988. Il avait reçu des mémoires de divers secteurs gouvernementaux et du grand public. Le ministère de la Justice et le ministère de la Santé et des Services communautaires lui ont fourni de nombreux renseignements. (128) Les recommandations sur les modifications à proposer à la *Loi* figurent à l'annexe H.

L'hon. Jane Barry a été nommée ministre d'État aux Services à l'enfance en juin 1989. Ses responsabilités consistaient à coordonner l'élaboration de politiques et la planification de programmes de services à l'enfance dans tous les ministères intéressés du gouvernement. La ministre devait aussi se porter à la défense des enfants et coordonner les programmes d'intervention précoce, le programme Bon départ et les programmes de garderies et de soins aux enfants d'âge scolaire. (129)

En 1989, un Bureau des services à l'enfance a été ouvert au ministère de la Santé et des Services communautaires. Il devait aussi servir de secrétariat pour la ministre d'État aux Services à l'enfance et faciliter, à l'échelle du gouvernement, une coordination de la planification des politiques et programmes pour enfants. Il devait conseiller également le gouvernement sur des questions qui concernent les services pour enfants d'âge préscolaire et les services de garderie pour enfants de moins de 12 ans. (130) Le Bureau des services à l'enfance était responsable du programme Intervention précoce et du programme des services de garderie, sous la direction de Edith Doucet.

Formation en thérapie familiale

Une formation en thérapie familiale a été donnée formellement dans la région de Moncton à compter de septembre 1989. Phil Ouellette, agent de formation de l'Université Laval, a animé un groupe de 14 participants formés en cinq équipes en suivant à peu près le format utilisé dans d'autres régions au cours des années précédentes. Cela faisait plusieurs années que le personnel du sous-bureau de Shediac s'occupait de thérapie familiale clinique sous la surveillance de Hervé Cormier, un gestionnaire qui possédait beaucoup de formation et d'expérience en la matière. Le nouveau programme de formation adopté en 1989-1990 pour toute la région offrait un mode d'intervention systémique qui complétait bien les travaux déjà en cours. Les membres du personnel qui avaient participé au programme ont parlé de résultats positifs, de meilleurs résultats obtenus auprès des cas confiés à leurs soins et d'une plus grande productivité en général. Ils ont remarqué une nette amélioration du moral chez les participants parmi les membres du personnel, qui avaient tendance à s'appuyer davantage les uns sur les autres, à rétablir des liens et à perdre leur sentiment d'isolement. Le travail d'équipe était devenu une réalité.

Lorsque le bureau de Shediac a fermé ses portes, en 1991, son personnel a commencé à travailler à partir de Moncton. Il a fallu consacrer plus de temps aux déplacements, sans compter que les clients avaient plus de difficulté à se rendre au bureau de Moncton. Certains employés ont continué à travailler pendant un certain temps à titre individuel, mais il n'y avait plus le travail d'équipe des années précédentes. Les possibilités de collaboration avaient disparu, de telle sorte qu'il a fallu abandonner les méthodes thérapeutiques qui avaient été développées et largement utilisées. (131) Le chapitre V fournit des renseignements sur le programme de thérapie familiale dans l'écosystème d'Edmundston.

Enquêter sur l'agression sexuelle à l'égard des enfants

L'introduction, en 1989, de la technique de « questions de validation », par John Yuille, a marqué un pas important dans la formation des enquêteurs en ce qui concerne les cas d'agression sexuelle à l'égard des enfants. Cette technique d'entretien avancée offrait aux enquêteurs d'autres moyens de déterminer la véracité des déclarations des enfants. Des ateliers annuels tenus au cours de chacune des dix années suivantes ont permis d'améliorer beaucoup les façons de traiter les enfants victimes d'agression sexuelle, ainsi que les agresseurs et les adultes survivants. Les mauvais traitements rituels et culturels, la thérapie par le jeu, les troubles de personnalité multiples et les évaluations des familles ont également fait l'objet d'ateliers. Une bonne partie de la formation en question était coordonnée par la Maritime School of Social Work, de Halifax. (132)

Lignes directrices relatives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence

Les lignes directrices relatives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence ont obtenu l'approbation finale en 1989 sous la signature des ministres de la Santé et des Services communautaires, de l'Éducation, de la Justice et de l'Aide au revenu. D'autres examens ont eu lieu par la suite pour faire en sorte que les lignes directrices soient les mêmes pour les quatre ministères. (133) C'était l'aboutissement d'une initiative commencée en mars 1985, au moment où les quatre ministères avaient signé une déclaration interministérielle dans laquelle ils s'engageaient à collaborer sur les questions de protection des enfants.

Les lignes directrices de 1989 mentionnaient les mesures à prendre par chacun des quatre ministères pour s'occuper des enfants présumés victimes de mauvais traitements ou de négligence. Les organismes et établissements, comme les hôpitaux, les médecins, le personnel infirmier et infirmier-hygiéniste, les policiers, les enseignants et les exploitants de garderie, avaient chacun leur propre ensemble de directives à suivre. La période fut marquée par une forte augmentation du nombre d'enquêtes communes entreprises par la police et des travailleurs sociaux dans des cas de mauvais traitements et d'agression sexuelle à l'égard des enfants. (134)

Les enquêteurs ont commencé à se servir régulièrement de bandes vidéo dans leurs enquêtes sur les cas d'agression sexuelle à l'égard des enfants. Des protocoles provinciaux ont été préparés en 1988-1989 en ce qui concerne l'enregistrement sur bande vidéo des entretiens avec les enfants. (135)

Évaluation de la Planification visant la permanence

Un important document intitulé *L'accès à la permanence pour les enfants : Évaluation des répercussions de la planification visant la permanence sur le réseau de bien-être de l'enfance du Nouveau-Brunswick* a été publié en 1989-1990. (136) L'étude en question remontait à plusieurs années. En octobre 1982, les conseillers des programmes de services à l'enfance et à la famille avaient préparé un document de travail sur la planification visant la permanence, dans lequel ils avaient déclaré qu'une telle planification représentait une « intention » plutôt qu'une méthode d'intervention. Le document présentait un « arbre de décision » et décrivait les mesures à prendre dans la préparation d'un plan visant la permanence pour un enfant, et proposait au ministère d'appuyer et d'encourager les concepts de la planification visant la permanence au niveau provincial.

L'unité d'analyse et d'évaluation des programmes, à la Division de la planification et de l'évaluation, a proposé en septembre 1987 (137) une évaluation des résultats obtenus par la planification visant la permanence dans le réseau de bien-être de l'enfance du Nouveau-Brunswick. C'est que les gestionnaires de la Division des services sociaux communautaires avaient donné la priorité à une telle évaluation. Depuis de nombreuses années, en effet, les services de bien-être de l'enfance de l'Amérique du Nord s'inquiétaient beaucoup de constater que, trop souvent, les enfants placés en famille d'accueil étaient « en dérive » ou même perdus dans le système, sans aucun lien avec leurs origines ou le système qui les avait placés là en premier lieu. En raison de cette préoccupation, la proposition définissait le plus simplement possible (138) le concept de la planification visant la permanence comme l'« actualisation de la stabilité pour un enfant ». (138)

La proposition a donné lieu à un rapport d'évaluation, *L'accès à la permanence pour les enfants*, qui avait été préparé par la Division de la planification et de l'évaluation du ministère et Nancy Nason Clark, enseignante d'université et recherchiste en sociologie. Des fonctionnaires du ministère au bureau central et dans les régions, c'est-à-dire des conseillers du bureau central, des surveillants dans les régions et des employés de première ligne, ont participé à l'étude, qui avait été commandée par les cadres supérieurs du ministère.

L'étude visait à déterminer dans quelle mesure le concept de planification visant la permanence est compris et connu, jusqu'à quel point il est intégré dans la structure organisationnelle et le réseau de services, et quel est son impact sur le réseau. Les responsables se sont servis de questionnaires et d'entrevues, ont beaucoup consulté la documentation et analysé des dossiers détaillés de cas à quatre bureaux régionaux.

Le modèle de planification visant la permanence avait été adopté comme objectif pour les familles et les enfants du réseau de bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick au début des années 80. Le concept en soi n'était pas nouveau, étant donné que les cadres et les membres du personnel sur le terrain étaient au courant depuis un certain temps des problèmes reliés aux placements familiaux. La notion de planification visant la permanence comme principe directeur, toutefois, était nouvelle. Comme la planification misait surtout sur la prévention, la province a donc décidé de faire en sorte que la planification visant la permanence soit à la base des mesures d'intervention auprès de toutes les familles où il est question de protection d'enfants, même de celles qui venaient tout juste d'accéder au réseau. (139)

Dans le cas d'un enfant qui risquait d'être placé ou qui était en fait placé dans une famille d'accueil, la planification visant la permanence consistait à offrir des services d'abord à la famille comme unité primaire, étant donné le rôle crucial de celle-ci dans la vie de l'enfant. Les services de garderie, les aides aux parents, les auxiliaires familiales et le counseling sont devenus les mesures de prévention prises pour le soutien et la rééducation des familles. Ces mesures sont devenues les principales activités de la planification visant la permanence.

La définition de la planification visant la permanence, qui était à la base de l'évaluation et qui était adoptée dans certains écrits sur le bien-être de l'enfance, décrivait celle-ci comme une philosophie, une technique et une directive dont chacune se caractérisait comme suit :

- La philosophie de la planification visant la permanence avait pour principe de base que les enfants de tout âge ont besoin « de continuité, de sécurité et de stabilité dans leurs relations avec ceux et celles qui font figure de parents. (140) Les séparations assez longues entre les enfants et leurs parents empêchent les enfants de former des liens affectifs avec ces parents qui occupent une place importante dans leur vie. D'après les recherchistes en psychologie, une telle situation entraîne inévitablement des problèmes psychologiques plus tard dans la vie. L'étude maintenait que la clé de la planification visant la permanence est la conviction que tous les enfants ont besoin d'une relation stable et continue avec une personne ou des personnes leur servant de soutien moral. (141)

- Comme technique, la planification visant la permanence était décrite comme un moyen permettant aux travailleurs de chercher à obtenir des placements permanents et offrant un soutien émotif aux enfants dont ils ont à s'occuper. Ce n'est pas seulement une façon systématique de dispenser des services de bien-être de l'enfance, mais plutôt un ensemble de mesures axées vers un objectif. (142)

- L'élément directeur de la planification visant la permanence comprend les mesures décisives que les travailleurs doivent prendre au moment opportun

- lorsqu'ils constatent, une fois qu'une large gamme de services globaux ont été offerts, que les fournisseurs de soins n'arrivent pas encore à offrir à l'enfant le soutien moral dont celui-ci a besoin pour son développement émotif. En pareilles circonstances, il faut placer l'enfant chez des gens qui remplacent leurs parents à long terme ou par adoption. (143)

L'évaluation, faite en 1990, de l'obtention de la permanence chez les enfants avait pour but d'évaluer l'impact obtenu par une telle directive afin de voir dans quelle mesure nous avions réussi à intégrer la planification visant la permanence dans notre réseau de bien-être de l'enfance. (144)

La recherche avait quatre objectifs :

1. Déterminer dans quelle mesure les gens qui font partie du réseau comprennent le concept de planification visant la permanence et en sont conscients.

2. Voir dans quelle mesure la planification visant la permanence est intégrée dans notre structure d'organisation et notre système de services, et déterminer si les composantes essentielles à une telle planification sont en place.

3. Donner une idée de l'impact que la planification visant la permanence a obtenu ou obtient auprès des enfants desservis depuis l'adoption du concept.

4. Voir dans quelle mesure il est possible d'établir si la planification visant la permanence a produit un impact visible dans la vie des clients.

Quatre sites ont été choisis pour la recherche, soit Campbellton, Bathurst, Fredericton et St. Stephen. L'unité de planification et d'évaluation a fait beaucoup de travail à ce sujet. Les conclusions et recommandations de l'étude figurent à l'annexe I.

Le ministère a soutenu d'importantes activités de formation au cours de la période de 1987 à 1990, soit notamment :

- En juin 1987, un programme de formation de deux semaines sur les enquêtes dans les cas d'agression sexuelle à l'égard des enfants a été offert à Fredericton aux travailleurs en protection de l'enfance et aux agents de police du Nouveau-Brunswick. (145)

- En octobre 1988, la région de Moncton a offert une conférence sur le bien-être de l'enfance aux travailleurs sociaux de toute la province. L'objectif

- était notamment de permettre aux participants de se rencontrer, de partager des informations et de travailler en réseau, et aussi de faire part de leurs problèmes et de leurs recommandations aux dirigeants de la division. La conférence comportait aussi, pour les surveillants de la protection de l'enfance, une période de formation intensive sur le traitement des agressions sexuelles intrafamiliales. (146)

- En janvier 1989, un atelier de formation provincial d'une semaine a été offert conjointement par les ministères de la Justice, du Solliciteur général et de la Santé et des Services communautaires. Les travailleurs sociaux, les policiers et les procureurs de la Couronne de toutes les régions de la province y étaient invités. La conférence portant notamment sur la dynamique de la violence sexuelle à l'endroit des enfants et sur les techniques à suivre pour l'interrogation des enfants témoins. (147)

- Une conférence provinciale sur le bien-être de l'enfance a eu lieu à Caraquet du 2 au 4 octobre 1989. Elle portait sur la violence psychologique et la négligence. M. Stuart Hart, recherchiste des États-Unis, et la juge Andrée Ruffo, de Québec, ont donné les principaux exposés. (148)

- En avril et mai 1990, 11 membres du personnel de FSSC ont suivi pendant trois semaines un cours intensif sanctionné par un certificat en bien-être de l'enfance. Le programme était offert à des travailleurs sociaux expérimentés en protection de l'enfance et avait été préparé en collaboration par le ministère et la Maritime School of Social Work. (149)

- Une conférence provinciale sur le bien-être de l'enfance a eu lieu à Saint John en 1990 sur le stress subi par les travailleurs sociaux dans leur milieu de travail après des incidents critiques. Il fut recommandé de former des comités provincial et régionaux pour traiter de la question. (150) Au cours des quelques années suivantes, des comités ont été créés au niveau de la province et des régions en collaboration avec d'autres disciplines en santé mentale, en services hospitaliers et en services d'ambulance, ainsi qu'avec divers corps de police.

Chapitre V

1990-2001 : Le réseau de bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick aux yeux du public

Faits saillants du chapitre

- *Incidents publics dans les services de bien-être de l'enfance*
- *Groupe de travail sur les services aux familles d'accueil, 1992*
- *Rapport sur la nouvelle conception des familles d'accueil, décembre, 1992*
- *Services destinés aux adolescents à risque (SDAR), janvier 1994*
- *Comité d'étude concernant l'enquête sur les cas d'agression sexuelle à l'égard des enfants, mai-juin 1993*
- *Initiatives pour la petite enfance*
- *Comité de révision de la législation, novembre 1993*
- *Restructuration de FSSC, 1993-1994*
- *Enquête Miller, 1995*
- *Ministre d'État la famille, octobre 1995*
- *Système de gestion des risques, 1995-1996*
- *Rapport Koster-Hillier, mai 1996*
- *Lieu de sûreté, 1995*
- *Équipe chargée des enfants a risque, 1997*
- *Modifications à la* Loi sur les services à la famille – Bill *48, octobre 1997*
- *Historique de la protection de l'enfance au Nouveau-Brunswick au cours des 30 dernières années, 1997*
- *Projet Prendre soin des enfants, 1997-1998*
- *Rapport de consultation - Landal, Inc., 1997*
- *Comité d'examen des décès d'enfants, juillet 1998*
- *Aperçu du bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick, septembre 1998*
- *Projet sur le bien-être de l'enfance, octobre 1998*

La décennie des années 90 a peut-être été la période la plus traumatique de l'histoire du Nouveau-Brunswick en ce qui concerne les services de bien-être de l'enfance. Les membres du personnel à tous les niveaux, aussi bien les travailleurs de première ligne que ceux du bureau du ministre, ont été aux prises avec des tragédies en ce qui concerne des enfants et les services offerts aux enfants et à leurs familles. Les médias et le public ont beaucoup examiné la question, de telle sorte que tous les services de bien-être de l'enfance ont dû

chercher soigneusement des façons nouvelles et plus efficaces de résoudre les problèmes de bien-être de l'enfance aux yeux du public, et trouver des méthodes modernes et novatrices d'offrir des services de bien-être de l'enfance au XXIe siècle. Un coup d'œil rapide aux manchettes des journaux révèle ce qui se passait à ce moment-là.

« Boy charged with stabbing murder of his foster parent », *The Evening Times-Globe*, Saint John (N.-B.), 27 juillet 1990.

« Social Worker takes three Nackawic children from their home by mistake », *The Daily Gleaner*, Fredericton (N.-B.), 30 septembre 1992.

« Family considering legal action », *The Daily Gleaner*, Fredericton (N.-B.), 1er octobre 1992.

« Health and Community Services Minister Apologizes to Nackawic family », *The Woodstock Bugle*, Woodstock (N.-B.), 14 octobre 1992.

« Change the law », *The Woodstock Bugle*, Woodstock (N.-B.), 14 octobre 1992.

« Deux actions maladroites qui laissent des marques », *L'Acadie Nouvelle*, 7 avril 1993.

« Children seized for 15 days », *The Telegraph-Journal*, Saint John (N.-B.), sans date.

« Actions of child abuse investigators defended », *The Victoria County Record*, Perth-Andover (N.-B.), 14 avril 1993.

« Child abuse innocence must be presumed », *The Telegraph-Journal*, Saint John (N.-B.), 17 avril 1993.

« Parents : Children taken away without cause », *The Daily Gleaner*, Fredericton (N.-B.), 20 avril 1993.

« Parents want formal apology from department », *The Victoria County Record*, Perth-Andover (N.-B.), 28 avril 1993.

« Abuse investigator says it's a difficult job », *The Telegraph-Journal*, Saint John (N.-B.), 3 mai 1993.

« Child protection guidelines being stretched », *The Evening Times-Globe*, Saint John (N.-B.), 4 mai 1993.

« Family Services Act under fire », *The Daily Gleaner*, Fredericton (N.-B.), 6 mai 1993.

« False accusations of child abuse can devastate families », *The Times-Transcript*, Moncton (N.-B.), 12 mai 1993.

« La province veut comprendre les causes du drame », *L'Acadie Nouvelle*, Moncton (N.-B.), 10 avril 1996.

« Parents who kill », de Wendy McCann, *The Times-Transcript*, Moncton (N.-B.), 17 mai 1996.

« Report Examines System Failures », de Lisa Gregoire, *The Daily Gleaner*, Fredericton (N.-B.), 5 juin 1996.

« Did New Brunswick fail John Ryan Turner? », de Dave Stonehouse, *The Telegraph Journal*, Saint John (N.-B.), 20 juin 1996.

« Turner Report Prompts Changes - Better Co-ordination Of Child Protection Agencies Sought », de Lisa Gregoire, *The Daily Gleaner*, Fredericton (N.-B.), 11 juillet 1996.

« Children Will Die », de Sandra Davis, *The Times Globe*, Saint John (N.-B.), 17 novembre 1997.

« Crying For Help », de Sandra Davis, *The Times Globe*, Saint John (N.-B.), 18 novembre 1997.

« Too Much Work, Too Few Workers », de Sandra Davis, *The Times Globe*, Saint John (N.-B.), 19 novembre 1997.

« Children's Guardians Lack Training : Union », de Sandra Davis, *The Times Globe*, Saint John (N.-B.), 19 novembre 1997.

« The Bruise Patrol », de Sandra Davis, *The Times Globe*, Saint John (N.-B.), 19 novembre 1997.

« Family First, Safety Second », de Sandra Davis, *The Times Globe*, Saint John (N.-B.), 20 novembre 1997.

« Are Animals Safer Than Children? » *The Times Globe*, Saint John (N.-B.), 20 novembre 1997.

« Social Workers Fear Law Will Erode Power To Protect », de Sandra Davis, *The Times Globe*, Saint John (N.-B.), 20 novembre 1997.

« Foster Care Not Always Safe Haven », de Sandra Davis, *The Times Globe*, Saint John (N.-B.), 21 novembre 1997.

« Social Workers' Training Clashes With Common Sense », Letters To The Editor, *The Times Globe*, Saint John (N.-B.), 25 novembre 1997.

« Social Workers Bracing For Legal Backlash », de Giselle Goguen, *The Telegraph Journal*, Saint John (N.-B.), sans date.

En avril 1990, le ministère a distribué à divers groupes de spécialistes travaillant auprès d'enfants environ 20 000 exemplaires des *Lignes directrices relatives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence*. En 1991-1992, un groupe de travail interministériel a été créé pour l'étude de lignes directrices. Les recommandations de ce comité devaient être envoyées au Comité interministériel sur la violence familiale. (1)

Le 1er avril 1990, la *Loi sur la Commission de la santé mentale du Nouveau-Brunswick* était proclamée et sept commissions régionales de la santé mentale étaient créées. L'Assemblée législative a aussi adopté la *Loi sur la santé mentale*. Ces deux lois avaient notamment pour objectif d'améliorer les services aux enfants. (2)

Incident public n° 1
Tragédie dans un cas de placement en famille d'accueil

Le jeudi 28 juin 1990, un garçon de 13 ans a tué avec un poignard son père nourricier dans son domicile. Il a été accusé de meurtre en vertu de la *Loi sur les jeunes contrevenants* et condamné à une peine d'emprisonnement. Cette tragédie a beaucoup bouleversé tous les membres du personnel du bureau régional en question, en particulier les personnes chargées du cas, de la surveillante du service des enfants pris en charge et de la coordinatrice des familles d'accueil, ainsi que d'autres personnes. Après coup, le surveillant du programme des enfants pris en charge a déclaré que la tragédie leur avait appris certaines leçons :

- Les membres du personnel devraient donner un compte rendu immédiatement après un tel événement.

- Si un client subit un décès traumatisant, il faudrait encourager les travailleurs à partager le deuil avec la famille et avec leurs collègues de travail.

- Il convient d'accorder un bref congé de deuil aux membres du personnel qui s'occupaient directement d'un tel client.

- Les travailleurs sociaux forment naturellement et en vertu de leur formation un réseau de soutien pour les clients, et il faut s'attendre à ce qu'ils aient besoin du même appui dans leur propre vie au travail en plus d'avoir à offrir un appui à leurs clients. (3)

Groupe de travail sur les services aux familles d'accueil

Le rapport du Groupe de travail sur les services aux familles d'accueil a paru en septembre 1990. (4) Le projet avait été lancé en 1989 par le ministère de la Santé et des Services communautaires en collaboration avec l'Association des familles d'accueil du Nouveau-Brunswick après plusieurs consultations entre les responsables de l'association et du ministère. L'étude devait porter au début surtout sur les montants à payer aux familles d'accueil, mais on a vite constaté que d'autres problèmes existaient également.

L'Unité de planification et d'évaluation avait terminé son étude de la planification visant la permanence au Nouveau-Brunswick au cours de l'été 1989. Cette évaluation a permis de bien constater que les services des familles d'accueil étaient en situation de crise, ce qui avait visiblement des conséquences sur le réseau de placements familiaux. En septembre 1989, la personne à la présidence de l'Association des familles d'accueil du Nouveau-Brusnwick a demandé au ministre de créer un groupe de travail commun qui se chargerait d'étudier le réseau et de tracer un chemin pour l'avenir. Le groupe de travail en question a été constitué en novembre 1989.

Le groupe de travail avait pour mandat :

- d'étudier les soins et les besoins des enfants à placer dans des familles d'accueil;

- d'étudier les besoins de formation des familles d'accueil;

- d'étudier les besoins en soutien et en counseling des familles d'accueil, y compris le besoin d'un soutien professionnel de l'extérieur et de services de relève;

- de voir dans quelle mesure les tarifs actuels accordés aux familles d'accueil sont adéquates et équitables;

- d'examiner le rôle et les relations entre les familles d'accueil et le ministère;

- d'examiner les points soulevés au cours de l'évaluation récente de la planification visant la permanence pour les enfants pris en charge, en ce qui concerne les services des familles d'accueil;

- de faire des recommandations appropriées sur chacun des points ci-dessus, et proposer une stratégie de mise en œuvre.

Certaines des conclusions du groupe de travail tenaient compte de la nature changeante de la société et des besoins des parents nourriciers et des enfants en famille d'accueil dans ce milieu changeant. Le groupe de travail a conclu que les gouvernements avaient été plus attentifs aux besoins des enfants, mais qu'ils avaient négligé de tenir compte du milieu changeant des fournisseurs de soins du secteur privé. Le gouvernement s'attendait, d'une part, à ce que les fournisseurs de soins se conduisent comme des « professionnels » mais d'autre part, il les avait exclus du processus décisionnel, il ne les avait pas écoutés et il avait rarement reconnu leur excellent travail. De plus, de nombreuses familles étaient devenues des familles à deux revenus afin de pouvoir joindre les deux bouts, ce qui avait des conséquences sur la situation financière des familles d'accueils. Ces derniers n'avaient souvent pas les moyens de rester à la maison pour s'occuper d'enfants confiés à leurs soins.

Le rapport du groupe de travail renfermait trois principales recommandations :

1. Que le ministère de la Santé et des Services communautaires établisse un système de classification à plusieurs niveaux de toutes les formes de familles d'accueil. Dans un tel système, des taux uniformisés à l'échelle de la province tiendraient compte de la compétence et de la formation qu'il faut pour répondre aux besoins de l'enfant et appuieraient ainsi une carrière à domicile, qui comprendrait une formation spécialisée.

2. Que le ministère passe un contrat de travail avec la l'Association des familles d'accueil du Noveau-Brunswick et verse des fonds pour des locaux et un personnel de recherche et de soutien dans les domaines suivants :

   - Établissement de programmes de formation.
   - Soutien accordé aux associations locales de familles d'accueil.
   - Achat d'assurance responsabilité civile et d'assurance contre les dommages matériels.
   - Organisation de campagnes de recrutement et de sensibilisation du public.

- Contrôle et maintien de normes pour les responsables des familles d'accueil.

3. Que le ministère établisse des liaisons formelles entre les familles d'accueil de certains niveaux de classification et les établissements de soins en groupe en ce qui concerne notamment les soins suivants :

   - Lits de services de relève dans les foyers de groupe.
   - Coordination de la planification des admissions et congés.
   - Formation commune.
   - Consultation mutuelle.

Un sommaire de l'ensemble des recommandations figure à l'annexe J.

Les premiers protocoles de la province sur les cas de femmes victimes de mauvais traitements ont été distribués en 1990 et font l'objet d'une formation à l'échelle de la province durant la période de 1990 à 1992. Ils ont ensuite été révisés et redistribués en 1993. Entre-temps, 12 maisons de transition avaient ouvert leurs portes au Nouveau-Brunswick pour offrir un abri d'urgence à des femmes victimes de mauvais traitements et à leurs enfants. La première maison du genre a été établie à Fredericton en 1980. (5)

Besoins en services des jeunes à risque

Le comité chargé de déterminer les besoins en services des jeunes à risque au Nouveau-Brunswick a terminé son rapport en novembre 1990. (6) Ce comité avait été créé en mai de la même année pour une étude des besoins des jeunes à risque âgés de 16 à 18 ans.

Cela faisait un certain temps que l'on s'inquiétait à propos des besoins de ce groupe d'âge. Le programme *Vers un changement* du Parti libéral avait reconnu l'importance d'offrir aux jeunes des possibilités d'exprimer leurs préoccupations. En 1988-1989, le Conseil de la jeunesse du Nouveau-Brunswick avait mentionné qu'il fallait surtout s'occuper du manque de mesures législatives, de l'absence d'abris, de manque de services pour les cas d'abus d'alcool et d'autres drogues, ainsi que des besoins de ceux et celles qui sont « pris en charge ». Plusieurs groupes et documents, comme le livre vert de 1988, le Groupe d'étude sur l'habitation de 1988, le personnel de régions et un rapport envoyé en novembre 1989 par le ministère au Secrétariat de la politique, exprimaient tous les mêmes préoccupations.

Le mandat et les recommandations du comité figurent à l'annexe K.

Jouons pour l'avenir

En 1990, la ministre d'État aux Services à l'enfance et le Bureau des services à l'enfance ont préparé un cadre d'action intitulé *Jouons pour l'avenir : améliorons la qualité de vie de nos enfants.* (7) Le but était d'aider le gouvernement à coordonner l'élaboration de directives et la planification de programmes en ce qui concerne les services à l'enfance dans tous les ministères du gouvernement. Le document renfermait aussi les principes adoptés dans la Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies, que le Canada a ratifiée en 1991. Le cadre avait pour objectifs :

- de favoriser le développement optimum de chaque enfant;
- de réduire l'incidence des risques évitables et des résultats négatifs pour tous les enfants;
- de rendre les parents plus aptes à répondre aux besoins de leurs enfants tout en tenant compte des exigences des responsabilités concurrentes.

Le cadre visait surtout l'obtention de résultats à long terme. Il renfermait un profil statistique et des directives en ce qui concerne les enfants, ce qui en faisait le premier document ayant une telle portée au Canada.

En 1990-1991, le personnel de surveillance du Service de la protection de l'enfance a organisé deux réunions provinciales à Fredericton. Les membres du personnel sont venus de tous les coins de la province parler de façons d'atténuer les problèmes du programme. (8)

La *Loi modifiant la Loi sur les services à la famille* (c.37) a été proclamée en janvier 1991. Les modifications ajoutaient des dispositions sur la protection de l'enfance. (9) Comme il avait été révélé que les ententes et les ordonnances de tutelle de personnes âgées de plus de 19 ans étaient contraires à la Constitution, des modifications ont été apportées à la *Loi sur les services à la famille.* Les changements permettaient au ministre de la Santé et des Services communautaires de continuer à accorder une aide aux jeunes qui étaient auparavant « pris en charge » en vertu d'une ordonnance ou d'un accord de tutelle, même s'ils avaient atteint l'âge de 19 ans. À cette fin, il fallait que les personnes en question soient inscrites à un programme de formation ou soient incapables de subvenir à leurs propres besoins à cause d'une déficience

physique, mentale ou affective. Les modifications en question ont donné lieu à une nouvelle directive sur les services post-tutelle, qui furent mis en application en 1992-1993. (10)

- En mars 1991, le Cabinet a approuvé un plan de remaniement du programme des foyers de familles d'accueil par les Services des familles d'accueil. Quatre comités de travail ont participé aux discussions sur la classification, les modes de paiement, la formation et les services de soutien. Les comités se composaient de représentants du ministère et l'Association des familles d'accueil du Nouveau-Brunswick. (11)

- Le bureau régional de Saint John a adopté le programme de soutien émotif en janvier 1992. D'autres programmes ont été offerts à l'occasion depuis ce temps à des familles ayant des enfants de 4 à 12 ans. (12)

- En mai 1992, le programme des Services aux parents adolescents et à leurs enfants (SPAE) a été éliminé progressivement. D'autres modes de services avaient été adoptés, comme l'accueil global et les services d'intervention précoce, en plus des services de garderie et des programmes du soutien du revenu déjà en place. (13) Le programme Initiatives pour la petite enfance, dont certains aspects étaient déjà adoptés, allaient bientôt être mis en application en octobre 1993. (14)

Le document sur la refonte des Services des familles d'accueil du Nouveau-Brunswick a été rendu public en décembre 1992. (15) Il prévoyait des changements en ce qui concerne les classifications, les calendriers des paiements, la formation et d'autres sujets. À la fin de l'année financière 1992-1993, le ministère avait commencé à adopter certains points de refonte qui n'exigeraient pas de ressources supplémentaires, comme la classification des familles d'accueil, la révision de plusieurs normes et directives, ainsi que la création de comités consultatifs régionaux pour la surveillance du processus de refonte. (16)

****

Réflexions de Bev Constable, ancienne travailleuse sociale et coordonnatrice de familles d'accueil.

La refonte des Services des familles d'accueil est un excellent programme à condition de pouvoir s'appuyer sur des services de soutien. Vous pouvez vous attendre à obtenir davantage, et vous obtiendrez davantage, de la part des familles d'accueil. La formation des parents nourriciers est maintenant

excellente et bien meilleure que dans le passé. Il s'agit d'une formation continue, sans compter que les évaluations des familles d'accueil sont beaucoup plus globales Il existe maintenant une liaison entre le ministère et l'Association des familles d'accueil du Nouveau-Brunswick.

Les albums de souvenirs sont très importants pour les enfants en famille d'accueil. L'introduction de ces albums a marqué un événement-clé pour les placements en familles d'accueil. Le nouveau programme de maintien des unités familiales est aussi très bon. (17)

****

Au début des années 90, le bureau de Campbellton a donné à un groupe de travailleurs une formation en thérapie de la réalité, une approche cognitive de comportement développée par William Glasser. La méthode a donné surtout des bons résultats auprès des particuliers, des adolescents et des toxicomanes ou des personnes ayant des démêlés avec la loi. Le programme était enseigné par une personne venue du Québec. Au moment d'écrire ces lignes, il est encore offert à Campbellton par les préposés aux services de soutien à l'éducation dans les écoles. (18)

En 1992-1993, le ministère a préparé une trousse d'information sur la protection de l'enfance afin d'expliquer leur rôle aux membres du personnel de protection de l'enfance et pour faire en sorte que les professionnels qui s'occupent des cas d'enfants maltraités et négligés collaborent mieux entre eux. La trousse d'information comprenait trois parties :

- Une introduction à l'aide d'acétates.
- Une vidéo de 25 minutes « Quand la branche casse ».
- Une discussion assistée.

La trousse complète a été remise à chaque bureau régional dans les deux langues officielles. (19)

Incident public n° 2

Le 8 février 1993, des travailleurs sociaux de la protection de l'enfance, accompagnés de la GRC, ont placé sous le régime de protection du ministre deux jeunes enfants d'un couple du Nouveau-Brunswick L'intervention était basée sur des allégations d'agression sexuelle enregistrées sur bande vidéo, portées par un garçon contre la famille d'accueil où il avait été placé à 13 ans, en 1990. La déclaration de ce garçon avait été prise dans une autre région et

était jugée conforme aux faits par le personnel de protection de l'enfance de celle-ci.

Après consultation entre les surveillants des deux régions, il a été décidé de faire enquête sur l'allégation. Au moment où les enfants ont été appréhendés, les deux parents ont été mis en état d'arrestation par la GRC et interrogés. Entre-temps, les enfants ont été interrogés par le personnel du ministère, tout comme le professeur de la maternelle de la fille de six ans qui avait un certain comportement inhabituel.

Au cours de la réunion de planification qui devait obligatoirement avoir lieu durant la période de garde préventive de cinq jours prévue par la *Loi sur les services à la famille*, la haute direction des régions a avisé les parents que les enfants ne leur seraient pas immédiatement retournés et que le ministère demanderait au tribunal une ordonnance afin de pouvoir prendre les enfants en charge pendant une certaine période.

L'audience était prévue le 25 février 1993, soit dans le délai de 15 jours prévu par la *Loi sur les services à la famille*. Le 23 février 1993, les enfants ont été retournés à leurs parents. Il fut expliqué à ce moment-là aux parents que les allégations faites par l'ancien enfant en famille d'accueil n'étaient pas fondées.

Plus tard, en mars 1993, les parents ont écrit une lettre au Dr Russell King, qui était ministre de la Santé et des Services communautaires, pour lui raconter leur version des faits. Ils demandaient au ministre de confirmer leur impression que l'enquête avait été mal conduite et qu'il aurait fallu faire preuve d'un meilleur jugement professionnel. Ils ajoutaient que tous les membres de la famille avaient été très traumatisés par une enquête fondée sur des informations non fondées et que la question n'avait pas été traitée en temps opportun.

De plus, un des parents a contacté les journaux pour faire savoir publiquement qu'ils s'estimaient avoir été traités de manière inappropriée et injustement par le ministère et la police. Les médias ont alors beaucoup parlé de la question.

Le 4 mai 1993, le Dr King a répondu aux parents qu'un comité d'examen composé de représentants des ministères de la Santé et des Services communautaires, de la Justice et du Bureau du Solliciteur général avait été créé. Le comité avait pour mandat de voir si les lignes directrices et les normes étaient suffisantes, et s'il fallait apporter des changements en vue d'offrir un meilleur service aux enfants et aux familles. Le ministre a ajouté que le comité aurait à soumettre des recommandations appropriées pour s'acquitter de ses responsabilités en vertu de la *Loi sur les services à la famille*. Il a aussi présenté des excuses aux parents pour le traumatisme que l'enquête leur avait causé. (20)

Services destinés aux jeunes à risque

En mars 1993, le ministère a obtenu un rôle prépondérant dans la coordination des services pour les jeunes de 16 à 18 ans dont la situation semblait présenter un danger à court terme ou à long terme. Il s'agissait de planifier les étapes d'un point d'entrée unique pour faciliter les services aux jeunes. L'initiative était entre les mains des ministère de l'Enseignement supérieur et du Travail, de l'Éducation et de l'Aide au revenu. (21) Les responsables avaient pour objectifs :

- de réduire les risques de danger immédiat pour les adolescents;
- de répondre aux besoins de base immédiats;
- d'offrir des services de soutien afin de permettre à l'adolescent de devenir indépendant et autonome par une éducation convenable et un emploi.

La planification des services à la jeunesse était basée sur deux importants documents de politique, soit *The Report of the Interdepartmental Committee to Determine Service Needs of At-Risk Youth in New Brunswick* (avril 1991) et *Cadre d'action en matière de services à la jeunesse* (Secrétariat à la politique, février 1992). (22)

Comité d'étude concernant l'enquête sur les cas d'agression sexuelles à l'égard des enfants

Le comité établi par le ministre de la Santé et des Services communautaires au sujet de l'enquête pour abus sexuel à l'égard des enfants a été créé en avril 1993. (23) Il faisait suite à une déclaration législative du Ministre, dans laquelle il s'engageait à examiner les mesures prises lorsque des allégations d'abus sexuel à l'égard des enfants sont portées contre une famille, afin de déterminer si les *Lignes directrices relatives à la protection d'enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* et les normes du ministère sur la protection de l'enfance sont adéquates et tiennent bien compte à la fois des droits des enfants et des parents, conformément à la *Loi sur les services à la famille.*

Mandat du comité

Examiner comme suit un résumé des faits pour établir si les politiques et pratiques actuelles sont appropriées :

- Informations et procédures permettant de placer des enfants sous le régime de protection.

- Contraintes de temps en ce qui concerne le régime de protection.

- Mesure dans laquelle les politiques et protocoles en matière de protection de l'enfance permettent de respecter l'équilibre prévu dans la *Loi sur les services à la famille* en ce qui concerne les droits des parents et des enfants.

- Exigences à propos des enquêtes mixtes et leurs conséquences sur le facteur temps et sur le recours au régime de protection.

- Examen des *Lignes directrices relatives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* et des normes de protection de l'enfance du ministère de la Santé et des Services communautaires, dans le but d'apporter des recommandations et des rajustements.

Le comité s'est penché sur les points suivants au cours de ses délibérations :

- Qualité de l'information initiale.
- Recours au régime de protection et aux mandats.
- Délais pour les enquêtes.
- Processus d'enquête.
- Formation.

Autres questions incidentes soulevées

- Délais des audiences judiciaires pour les cas contestés de protection de l'enfance. Il se peut qu'un cas contesté ne soit pas entendu avant un certain temps.

- Enquête parallèle, bien-être de l'enfance et questions criminelles. Les deux systèmes fonctionnent dans des délais différents.

- Dossiers des cas non fondés de protection de l'enfance. Ils sont parfois détruits.

- Examen des normes, politiques et pratiques. Un tel examen s'imposait particulièrement, était donné la *Charte des droits et libertés*.

Le *Rapport du comité d'étude soumis à Monsieur Russell H.T. King, Ministre de la santé et des services communautaires au sujet des enquêtes relatives aux enfants victimes d'atteintes sexuelles* a été soumis le 7 mai 1993. (24) Les lignes suivantes résument les recommandations de ce rapport :

1. Que l'on modifie les Normes relatives à la protection de l'enfance actuelles pour y incorporer la nécessité qu'un surveillant soit consulté lorsqu'on évalue la qualité des renseignements reçus et qu'on décide si l'on effectuera ou non une enquête sur une situation signalée.

2. Que l'on examine la législation, les politiques, les normes, les protocoles et les pratiques existants à la lumière de la nécessité de définir un équilibre juste entre le droit de l'État de faire intrusion dans la vie privée de ses citoyens et le droit de ces citoyens à leur intimité. Il faut en particulier examiner la formule du régime de protection en vue d'établir une orientation plus claire pour son utilisation. Il faut également s'attarder sur l'utilisation des mandats.

3. Que le ministère puisse réagir rapidement face aux pénuries de personnel au sein du programme de protection de l'enfance grâce à des mécanismes préétablis, comme une liste « de travailleurs disponibles ».

4. Que l'on modifie les Normes relatives à la protection de l'enfance et les *Lignes directrices relatives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* afin d'obliger, dans la mesure du possible, le personnel à obtenir des renseignements directement des présumées victimes, avec le consentement des parents, s'il y a lieu, de manière qu'il évite d'avoir recours au régime de protection pour réaliser une entrevue.

5. Que l'on recycle un nombre déterminé de membres du personnel sur le plan de l'évaluation des allégations d'atteintes sexuelles. Que l'on offre par ailleurs cette formation de recyclage sur une base continue afin de permettre une rotation du personnel et de répondre à la nécessité de maintenir une base de connaissances à jour. Tous les membres du personnel effectuant des entrevues avec des enfants soupçonnés d'être victimes d'atteintes sexuelles ont besoin d'une formation sur les méthodes et techniques d'entrevues propices à employer, ainsi que sur l'analyse de la validité des déclarations.

6. Que l'on examine un certain nombre de questions incidentes définies dans le présent rapport à la lumière de leurs effets sur la prestation des services.

En mai 1993, les services qui étaient rendus dans le cadre du Programme d'aide juridique en matière de droit de la famille ont été transférés au Tribunal familial à juridiction regroupée. Des avocats en droit de la famille ont été ajoutés aux autres professionnels déjà en place. Un tel recrutement a élargi la gamme des services aux conjoints des familles en risque d'éclatement. Un processus de médiation formel a été mis en place en même temps. Il consistait à faire en sorte que les clients qui demandaient le divorce ou une séparation

voient d'abord un travailleur social ayant reçu une formation en médiation familiale. (25)

Le 1er juin 1993, le ministre de la Santé et des Services communautaires a annoncé aux médias les conclusions du comité d'étude au sujet des enquêtes relatives aux enfants victimes d'atteintes sexuelles. Il a déclaré que le ministère donnerait immédiatement suite aux recommandations 1, 3, 4 et 5 ci-dessus et qu'il commencerait un examen et une évaluation des paramètres des recommandations 2 et 4. Il a aussi ajouté que le ministère tenait à prendre des mesures sur les points en question.

À cet égard, le ministre a annoncé la création d'un comité de révision de la législation chargé d'étudier plusieurs des recommandations contenues dans le rapport du comité d'étude au sujet des enquêtes relatives aux enfants victimes d'atteintes sexuelles. Les ministres de la Santé et des Services communautaires et de la Justice ont chacun appuyé une telle déclaration et promis de collaborer à ce sujet.

Le nouveau comité de révision de la législation avait le mandat suivant :

- Établir si « des raisons de croire » ou « motifs raisonnables » doivent être à la base des enquêtes en matière de protection de l'enfance.
- Établir à quel moment et de quelle manière le système judiciaire doit faire partie d'une telle enquête.
- Déterminer ce qui est, ou non, une situation d'urgence.
- Établir des délais appropriés pour la tenue d'une audience en cas d'allégation de mauvais traitements à l'égard d'un enfant.

Le rapport du comité devait être soumis au plus tard le 30 novembre 1993. (26)

Le 1er juin 1993, la catégorie de services généraux à la famille du programme de FSSC a été supprimée à cause de la limitation des ressources budgétaires et en personnel, ce qui obligeait le ministère à mieux concentrer ses ressources. (27) En 1991-1992, la catégorie en question avait couvert 102 familles par mois et avait reçu 1 014 accueils au cour de l'année. Pendant l'année suivante, en 1992-1993, le nombre de cas a été de 60 familles par mois en moyenne et le nombre d'accueils s'est chiffré à 916. (28)

Incident public n° 3

Le 24 septembre 1993, des membres du personnel de la protection de l'enfance ont enlevé trois petits enfants de leur foyer au Nouveau-Brunswick pendant qu'ils étaient confiés à une gardienne. Les parents étaient partis magasiner et ne devaient retourner à la maison que plusieurs heures plus tard. La gardienne avait remarqué sur les enfants plusieurs marques qui ressemblaient à des bleus et qu'elle n'avait pas remarquées auparavant lorsqu'elle avait gardé les enfants. Elle a donc téléphoné au numéro du Service de permanence centralisé pour signaler les marques constatées sur les enfants.

Des membres du personnel sont venus prendre les enfants en charge et les ont placés dans un foyer nourricier. Ils ont aussi laissé à la maison un avis de placement sous le régime de protection pour les parents. Les motifs de saisie des enfants étaient notés par écrit dans la partie appropriée du formulaire.

Le lendemain matin, les enfants ont été conduits chez un médecin pour un examen. Il fut alors déterminé que les marques sur leurs corps étaient des « taches mongoliques », qui sont communes chez les enfants ayant la même origine ethnique que les enfants saisis. Les enfants ont donc été retournés chez leurs parents le même jour.

La saisie des enfants avait beaucoup bouleversé les parents, de telle sorte qu'ils se sont adressés aux médias imprimés et visuels. Cet incident a fait les manchettes tous les jours pendant un certain temps. Les articles étaient même accompagnés de photos prises à la maison de la famille. On accusait le membre du personnel qui avait saisi les enfants de n'avoir laissé qu'une « note », alors qu'en réalité il s'agissait de l'avis approprié de placement sous un régime de protection.

Le Comité de révision de la législation était très occupé à l'époque, de telle sorte qu'aucune mesure officielle n'a été prise. Le ministre a envoyé une déclaration aux médias pour dire que des mesures appropriées avaient été prises au cours de cette enquête récente et que les lignes directrices et protocoles avaient été suivis. (29)

Initiatives pour la petite enfance

Le programme Initiatives pour la petite enfance a été lancé en octobre 1993 (30) en vertu d'un partenariat entre la Division des services médicaux et de santé publique et la Division de la famille et des services sociaux communautaires. Le programme avait été conçu pour obtenir des meilleurs

résultats auprès des enfants du Nouveau-Brunswick et de leurs familles par des services aux enfants qui semblaient avoir besoin d'une aide supplémentaire afin d'être prêts à fréquenter l'école. Le programme comportait les services suivants :

- Meilleures mesures de sélection et d'intervention avant et après la naissance, notamment par des programmes de nutrition et de suppléments.
- Services d'hygiène infantile à l'âge de trois ans et de cinq ans.
- Services d'intervention précoce à domicile.
- Services de garderie intégrés.
- Services de prévention en travail social.
- Services d'auxiliaires familiale.

Dix postes de travailleurs sociaux ont été créés en 1993-1994 pour l'amélioration des compétences parentales et la prévention des mauvais traitements et de la négligence envers les enfants d'âge préscolaire. Le travail en question était effectué en groupe et dans les communautés.

En mars 1994, il existait 17 programmes d'interventions précoces offrant des services à domicile à 600 enfants d'âge préscolaire.

La Division des services médicaux et de santé publique était chargée de promouvoir l'autonomie des familles par des évaluations des risques et des mesures d'intervention. Elle adressait aussi des cas aux services communautaires et gouvernementaux appropriés, puis en assurait un suivi. Le service visait particulièrement :

- les femmes enceintes dont les conditions physiologiques, psychologiques ou environnementales pourraient compromettre la santé ou celle de leurs enfants à naître;
- les enfants :
    - qui pourraient avoir des défis à surmonter sur les plans physique ou émotif ou en matière de santé,
    - dont la croissance et le développement pourraient être compromis,
    - qui pourraient faire l'objet de négligence ou de mauvais traitements à cause d'une interaction familiale ou de facteurs sociaux.

Des ententes ont été conclues pour l'achat de services communautaires directs. Les bénéficiaires devaient partager une certaine responsabilité des coûts des services.

En 1994-1995, 3 445 enfants de 0 à 5 ans ont été identifiés comme étant admissibles aux services du programme Initiatives pour la petite enfance. (31)

Événement-clé : Rapport au Comité de révision de la législation
Le 30 novembre 1993

Le rapport au Comité de révision de la législation a été soumis en novembre 1993. (32) Le comité avait étudié le préambule de la *Loi sur les services à la famille*, ainsi que la Partie III de la *Loi*, qui porte sur les services de protection, et la Partie IV, qui porte sur les enfants pris en charge par le ministre.

Le comité a mentionné que le préambule serait accepté comme déclaration générale du principe de base sur lequel s'appuie le service de protection de l'enfance pour l'exécution de son mandat prévu par la *Loi*. Toutefois, il lui semblait que le sens du préambule ne se reflétait pas toujours dans les dispositions des Parties III et IV de la *Loi*. Le rôle du ministre consiste à protéger les membres les plus vulnérables de la société, c'est-à-dire ses enfants. Toutefois, il faut aussi maintenir un équilibre entre les droits des enfants à une protection et les droits des familles afin que les pouvoirs d'intervention soient utilisés de la façon la moins radicale possible. Le comité a exprimé l'avis que les dispositions de la *Loi* devaient refléter plus clairement les droits et les intérêts des parents. Il a donc décidé d'étudier de près les dispositions des Parties III et IV de la *Loi*.

Deux points se sont dégagés dans les délibérations du comité :

- Définition des pouvoirs du ministre dans le procédé d'enquête.
- Absence de dispositions formelles dans la loi pour garantir la protection des droits des parents, surtout en ce qui concerne le recours au régime de protection. (Le comité songeait plus particulièrement à la *Charte des droits et libertés*, qui exige la protection de la personne contre les perquisitions et saisies déraisonnables.)

Après avoir constaté un bon nombre de points communs en ce qui concerne les domaines des enquêtes et le recours au régime de protection, le comité a décidé d'étudier le mandat en tenant compte de ces deux contextes. Il a aussi discuté d'un troisième point, soit le régime de protection et les actions en justice prises par la suite. (33)

L'annexe L est un sommaire des recommandations du comité.

Restructuration des FSSC

Au cours de l'année financière 1993-1994, le ministère de la Santé et des Services communautaires a rationalisé ses services en réduisant à sept le nombre de ses régions, soit le même nombre que celui des régions de la santé. Elles furent appelées régions de santé et de services sociaux communautaires. La restructuration visait à garantir une élaboration et prestation efficientes et efficaces de tous les programmes et services. (34)

Les bureaux qui ont perdu leur statut de bureaux régionaux sont devenus des sous-bureaux sous la responsabilité de directeurs de sites. Ce sont Richibucto, St. Stephen, Woodstock et Grand-Sault. Bathurst et la Péninsule acadienne ont été regroupés pour former la région Acadie-Bathurst. D'autres changements ont été apportés au niveau du personnel :

- Établissement de coordonnateurs des programmes régionaux et de coordonnateurs administratifs des régions.

- Établissement de directeurs des programmes régionaux à Fredericton, à Moncton, à Saint John et à Acadie-Bathurst.

- Responsabilités accrues pour certains surveillants régionaux dans les sous-bureaux. (35)

En 1994, il fut décidé d'étendre les responsabilités des surveillants de façon à ce que chaque surveillant ou surveillante soit responsable de 10 membres du personnel. De plus, certains surveillants ont été placés dans des bureaux régionaux, alors que certains de leurs employés étaient situés à un sous-bureau ailleurs. Ces changements ont été occasionnés par une réduction de l'effectif du ministère. (36)

Au cours de la même année, tous les services de FSSC ont été rattachés à l'un ou l'autre de quatre domaines de programmes :

- Prévention, accès et évaluation, protection, et soutien et maintien.

Le changement visait à mettre de nouveau l'accent sur les services sociaux communautaires. (37)

- En 1993-1994, le ministre a chargé un comité d'étude d'établir si les *Lignes directrices relatives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* et les Normes relatives à la protection de

- l'enfance étaient acceptables. On se demandait, en effet, si ces documents respectaient convenablement les droits des enfants et ceux des parents. À la suite des recommandations du comité, le ministère a offert une formation sur l'intervention dans les situations de violence familiale. (38)

En 1993-1994, le ministère a mis en application une stratégie portant sur les soins de longue durée. Celle-ci comportait une expansion du programme du point d'entrée unique pour personnes âgées. Toutes les personnes âgées qui demandaient des soins à domicile ou un placement en résidence étaient évaluées par un travailleur social du ministère et une infirmière du Programme extra-mural. La nouvelle stratégie visait également les adultes de moins de 65 ans qui avaient été admis à des foyers de soins en vertu du programme Services communautaires aux personnes handicapées. (39) Le ministère offrait des services aux personnes âgées depuis 1978 (40) et les avait élargis au fil des années. Les nouvelles initiatives représentaient une nouvelle façon de les offrir.

Services destinés aux adolescents à risque (SDAR)

Le comité chargé d'établir les besoins en services des jeunes à risque au Nouveau-Brunswick a préparé le cadre d'une initiative pour venir en aide à ce groupe. Celle-ci était appelée SDAR – Services destinés aux adolescents à risque. (41) Un projet pilote a été lancé en janvier 1994 dans les grandes villes de Saint John, de Moncton et de Fredericton. Dans chacune de celles-ci, un centre Accès a ouvert ses portes grâce à des fonds fournis par les gouvernements fédéral et provincial. Dans chaque centre, un travailleur social de Santé et Services communautaires offrait un point d'entrée unique aux jeunes à risque. En plus d'offrir des services de counseling individuels aux jeunes, les travailleurs sociaux effectuaient une évaluation formelle des risques auxquels était exposé chaque client ou cliente, afin d'établir les raisons pour lesquelles cette personne leur avait été dirigée, les besoins perçus et les autres services auxquels elle pourrait être adressée.

Le projet consistait à offrir des services dans les buts suivants :

- Maintien du client à l'école ou son retour à l'école.
- Maintien à un programme de formation ou retour à un programme de formation pour ceux qui ne fréquentent pas l'école.
- Obtention d'un emploi.

Le projet s'adressait aux catégories de jeunes suivants :

- Adolescents âgés de 16 à 18 ans; risque causé par des problèmes environnementaux, personnels ou financiers; pointage de 15 au moins selon un outil d'évaluation des risques créé particulièrement pour le programme.

Incident public n° 4

John Ryan Turner, un garçon de trois ans, est décédé chez lui dans la région de Miramichi le 26 mai 1994 des suites de privations psychologiques, émotives et physiques. La cause immédiate du décès était une défaillance cardiaque. Toutefois, d'après les experts qui ont témoigné plus tard devant le tribunal, le décès était surtout attribué à un syndrome appelé retard staturo-pondéral non organique.

Les parents ont, par la suite, été accusés d'homicide involontaire coupable pour avoir causé la mort de leur enfant, puis ont été trouvés coupables et condamnés à une longue peine dans une prison fédérale.

La famille avait déjà fait l'objet de mesures de protection de l'enfance. Un an avant le décès de l'enfant, un appel anonyme avait aussi été adressé au bureau régional de Santé et Services communautaires. Le cas a, par la suite, fait l'objet d'une enquête policière, y compris d'une recherche de tous les documents des services de protection du ministère en ce qui a trait à l'enfant et à sa famille. Tous les documents officiels avaient été perdus, sauf les renseignements recueillis au moment de l'accueil, des notes écrites à la main et des notes de conférences de cas.

Des informations documentaires ont pu être obtenues à partir d'autres organismes qui avaient eu des contacts avec la famille, notamment l'hôpital de Miramichi et le centre de santé mentale.

La famille est devenue un cas de protection de l'enfance le 7 décembre 1990 pour recevoir du counseling de support et de l'information sur le développement de l'enfant, et pour que la situation soit surveillée. Une auxiliaire familiale s'était également occupée d'aider la mère pour la garde de l'enfant, étant donné que celle-ci souffrait de dépression et prenait des médicaments. Le cas a été fermé le 29 mai 1991 du fait que la situation de la mère s'était améliorée et que celle-ci obtenait un certain soutien communautaire.

Le 9 mars 1993, le bureau régional a reçu un appel d'une personne anonyme qui exprimait des inquiétudes sur le bien-être du petit garçon. La personne mentionnait qu'elle avait vu des blessures sur le garçon à deux occasions au cours des six mois précédents. Après des consultations au niveau du

ministère, il fut décidé de ne pas recourir à une enquête pour les raisons suivantes :

- L'auteur de l'appel anonyme avait eu un contact limité avec la famille.
- L'auteur de l'appel anonyme n'avait pas été témoin d'un comportement abusif.
- Le travailleur social qui s'était occupé auparavant de la protection de l'enfance n'avait constaté aucun cas d'abus au sein de la famille en question.
- L'infirmière du centre de santé mentale n'avait à signaler aucun cas d'abus au sein de la famille ni aucune inquiétude à ce sujet, et continuait, comme convenu, à maintenir le contact avec Lorelei Turner, la mère.
- Le Centre de santé mentale et l'aumônier militaire continuaient à garder le contact avec la famille.

La question a fait l'objet de longues discussions pendant plusieurs mois, jusqu'à la fin du procès criminel des parents. Le bureau régional et ses dirigeants, ainsi que tout le réseau de protection de l'enfance, ont été soumis à un examen intense par la police, les médias et le public.

Plus l'enquête et le procès criminel progressaient, plus il devenait évident que plusieurs s'étaient sérieusement inquiétés au sujet du bien-être du petit garçon en question au cours des derniers mois de sa vie. Il reste toutefois que personne n'avait jugé bon d'intervenir en son nom, ce qui a soulevé de nombreuses questions sur le système de protection de l'enfance et ses rapports avec les services communautaires et le public. (42)

Ministre d'état à la famille

En novembre 1994, le gouvernement a nommé Marilyn Trenholme ministre d'État à la Famille pour un mandat de un an. Le Secrétariat de la politique familiale devait surtout préparer le cadre d'une politique familiale pour le Nouveau-Brunswick. Il a produit le document intitulé *Bâtir pour l'avenir : un projet de politique-cadre pour la politique familiale au Nouveau-Brunswick.* (43)

En 1994-1995, comme il tenait à privatiser divers services, le gouvernement a modifié la loi pour permettre la privatisation des adoptions et la divulgation de

dossiers de post-adoption. Il s'agissait d'un nouvel effort de sa part pour obtenir des services efficaces tout en limitant la croissance du budget. En vertu de la loi, le gouvernement pouvait autoriser des agences privées à fournir une gamme de services d'adoption et de post-adoption en vertu de la Partie V de la *Loi sur les services à la famille*. Les modifications à la loi avaient aussi les objectifs suivants :

- Donner aux parents naturels le pouvoir de demander et de recevoir des conseils et un appui de la part de personnes de leur choix pour la planification de l'avenir de leurs enfants.
- Interdire le recours à de la publicité pour l'obtention d'enfants à adopter.
- Tout en respectant les droits des parents, faire en sorte que les parents naturels n'entravent pas les placements en vue d'adoption.
- Préciser et simplifier diverses autres dispositions à des fins administratives.

Les modifications ont été sanctionnées. Cependant elles n'avaient toutefois pas encore été proclamées à l'été de 2000. (44)

En 1994-1995, les *Lignes directrices relatives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence* ont été révisées et appelées désormais « protocole » (45) pour correspondre aux lignes directrices semblables préparées par le Comité interministériel sur la violence familiale et qui avaient pour nom *Protocole – femmes victimes de mauvais traitements*. Les protocoles semblaient donner des instructions plus directes que des lignes directrices aux autres ministères et organismes qui travaillaient avec le ministère de la Santé et des Services communautaires. (46)

Évaluation du programme des Services destinés aux adolescents à risque

En 1994-1995, la Division de la planification et de l'évaluation du ministère de la Santé et des Services communautaires a aussi évalué le cadre et le programme des Services destinés aux adolescents à risque (SDAR). Ce travail a été terminé en décembre 1995. (47) Sommaire des conclusions de l'étude :

- Les agences d'orientation vers le programme SDAR aiment le programme parce qu'il permet d'offrir un service à un groupe très difficile. Le petit nombre de clients ne devrait pas entrer en ligne de compte dans une

décision sur l'avenir du programme. L'avenir de ce groupe de clients est très compromis, ce qui pourrait fort bien justifier le maintien du programme.

- Les conflits graves à la maison, y compris les cas d'abus, sont une principale cause du comportement à risque élevé des jeunes de 16 à 19 ans.

- En règle générale, les adolescents en question ne sont pas prêts à participer à des programmes scolaires ou d'emploi. Les préposés au programme SDAR disent qu'ils doivent consacrer beaucoup de temps à convaincre leurs clients de participer à des programmes d'éducation.

- Malgré leurs problèmes, un nombre surprenant d'adolescents en question continue à fréquenter l'école.

- Il faudrait donner plus de visibilité au service afin de pouvoir rejoindre ceux et celles à qui il est destiné.

- Il faut faire attention aux genres d'instruments d'évaluation qui servent à déterminer les admissions au programme. (L'instrument utilisé à ce moment-là ne permettait pas toujours d'obtenir les données requises.)

Les centres Accès dans les trois régions du projet pilote ont fermé leurs portes en 1995. Les bureaux régionaux du gouvernement ont continué à offrir des services aux jeunes à risque par l'entremise des programmes réguliers de la province. (48)

Événement-clé : Un nouveau concept en sécurité de l'enfance

Le **rapport d'une commission d'enquête établie par le décret 92-1022** sous la direction du juge Richard L. Miller, a été présenté au ministre de la Justice, l'hon. Edmond Blanchard, en février 1995. (49) Cette enquête avait été commandée après la condamnation de Karl Toft, un gardien à l'École de formation du Nouveau-Brunswick, pour violence sexuelle sur une période de 13 ans à l'endroit de garçons incarcérés à cet endroit. L'École de formation était un établissement pour garçons gardés en milieu fermé en vertu de la *Loi sur les jeunes contrevenants*. L'établissement avait aussi été utilisé pendant un certain temps comme « lieu de sûreté » pour des garçons qui y étaient envoyés à la suite d'une ordonnance d'un juge du Tribunal de la famille. Selon la loi, les garçons en question étaient déjà sous la garde du ministre de la Santé et des Services communautaires. En fait, c'est un membre du dernier groupe qui a fait l'une des premières allégations contre Toft.

L'enquête a été vaste et longue. Certaines des recommandations du juge Miller, à la fin de celle-ci, entraînaient les conséquences possibles suivantes

sur les pratiques du ministère de la Santé et des Services communautaires :

- Il a été mis fin de façon permanente à la pratique qui consistait à envoyer à l'École de formation des enfants qui avaient besoin d'un lieu de sûreté. Il ne fallait plus permettre que des enfants ayant besoin de soins et de sécurité soient placés au même endroit que des « jeunes contrevenants ».

- Il faut établir un programme actif et dynamique de soins médicaux, psychologiques et psychiatriques pour les victimes de mauvais traitements en établissement. L'initiative d'un tel programme de traitements devrait incomber au ministère de la Santé et des Services communautaires.

- Le signalement obligatoire des cas en vertu de l'article 30 de la *Loi sur les services à la famille* doit s'appliquer à tous les établissements de la province.

Aucun placement n'a été fait depuis le 31 mars 1994 (50) à l'École de formation du Nouveau-Brunswick de Kingsclear (N.-B.) en vertu du paragraphe 57(1) de la *Loi sur les services à la famille* qui autorise les placements en un lieu de sûreté. (50)

Orientation vers l'avenir

En mars 1995, la Division de la famille et des services sociaux communautaires du ministère de la Santé et des Services communautaires a produit une courte publication appelée *Orientation vers l'avenir.* (51) Le document établissait des priorités de la division en matière de "rationalisation", qu'il qualifiait "d'approche à multiples facettes utilisée pour la modification des programmes, des structures organisationnelles, ainsi que des méthodes et technologies utilisées pour la prestation de services". La publication mentionnait que les changements souhaités devaient être conformes aux directives, à la mission et aux buts du gouvernement, et devait aussi tenir compte des réalités sociales et financières actuelles.

Le document faisait remarquer que, dans les années 90, la société avait subi d'importants changements économiques et démographiques, et que le public insistait maintenant pour que le gouvernement s'occupe de problèmes sociaux nouveaux et plus complexes. Ces facteurs influençaient aussi d'autres agences et établissements, de telle sorte qu'il fallait une collaboration avec les sources extérieures au gouvernement pour apporter les changements requis.

Le document ajoutait que, dans le passé, le ministère offrait une gamme de programmes et de services qui n'étaient pas toujours interreliés. Il en était

résulté un ensemble de composantes de services qui, avec le temps, étaient devenus plus importants et complexes. Les gestionnaires étaient convaincus qu'il fallait simplifier le système de la division et établir de façon plus précise ces objectifs.

Le travail de rationalisation de FSSC avait pour principaux objectifs :

> autonomie, pertinence, efficience et efficacité, coordination des systèmes, sélectivité et régionalisation

La rationalisation s'appuyait sur les valeurs fondamentales suivantes :

- Aptitude à apporter des changements positifs dans le développement social de tout le monde.
- Développement humain – nous avons tous l'obligation d'investir pour répondre aux besoins sociaux des autres.
- Engagement en faveur de l'intégration sociale.
- Engagement à offrir des services sociaux de base aux personnes les plus vulnérables.
- Accent mis sur les clients et leurs points forts, plutôt que sur leurs points faibles.
- Droit à l'autodétermination et à l'autonomie, en fonction des aptitudes et de la responsabilité sociale des clients.
- Engagement en matière de prévention.
- Promotion de politiques qui favorisent la compassion sociale des communautés, et mesures favorisant le développement économique et social pour les particuliers et leurs communautés.

Une restructuration apportée récemment au sein de la division permettait au ministère de mettre l'accent sur quatre programmes selon leur définition fonctionnelle :

- Prévention
- Accès et évaluation
- Protection
- Soutien et maintien

Les critères des programmes de FSSC étaient établis comme suit :

- Ciblage
- Développement et soutien du secteur de l'action communautaire bénévole et de l'auto-assistance
- Partage des responsabilités
- Prévention
- Meilleures possibilités d'évaluation

La version révisée des protocoles interministériels concernant les enfants victimes de mauvais traitements a été signée par sept ministères le 7 avril 1995 :

- Santé et Services communautaires
- Justice
- Solliciteur général
- Éducation
- Développement des ressources humaines – Nouveau-Brunswick
- Municipalités, Culture et Habitation
- Ministre d'État à la Famille et aux Services communautaires (52)

Rapport Koster-Hillier

Au printemps de 1995, le ministère a commandé une étude externe des circonstances du décès de John Ryan Turner à Miramichi, en 1994. Le travail a été confié à deux examinateurs, Andrew Koster et Brian Hillier, des travailleurs sociaux très expérimentés dans le domaine du bien-être de l'enfance. (53)

Lieu de sureté

En 1995, un établissement administré et surveillé par l'organisme Moncton Youth Residences a ouvert ses portes à Moncton (N.-B.) comme lieu de sûreté en vertu de la *Loi sur les services à la famille*. Deux lits pour les placements du genre ont été réservés dans la résidence en question de Moncton. Un autre établissement de deux lits a été ouvert à Inkerman, dans la région d'Acadie-Bathurst, pour les mêmes fins.

Seuls les enfants pris en charge par le ministre pouvaient être placés dans les établissements en question en vertu de la *Loi* et seulement sur une ordonnance d'un juge du Tribunal de la famille. Ces établissements n'étaient pas conçus comme des lieux de sûreté, car il n'existait aucun lieu du genre en vertu de la *Loi sur les services à la famille*. Les régions qui utilisaient ces établissements n'avaient aucune unité de crise spécialisée (petite clientèle, surveillance intensive et services aux jeunes en crises pour une période strictement limitée). Certaines régions ont cessé d'utiliser les lieux de sûreté à partir du moment où elles ont eu accès à des unités de crise. (54)

Formation en thérapie familiale

La région de Grand-Sault–Edmundston a adopté, pour les cas des services à la famille, une approche systémique dans le cadre d'un programme écosystémique de formation en thérapie familiale adopté en 1995. Un agent de formation externe, Phillipe Ouellette, de l'Université de Laval, qui a aussi sa pratique privée, a animé six séminaires de formation d'une journée, et six consultations cliniques et séances stratégiques d'une demi-journée durant le cours. Les participants se livraient en petites équipes à des expériences d'apprentissage pratique pour apprendre à collaborer les uns avec les autres et avec les membres d'autres spécialités. Des entrevues familiales, une surveillance et l'établissement de stratégies directes faisaient partie de la formation.

Plus tard, Thérèse Lane, une autre agente de formation, a animé la partie de perfectionnement professionnel du programme. Elle a donné une introduction sur le processus de consultation clinique. Il s'agit d'une option pour les travailleurs sociaux qui ont abouti à une impasse avec une famille. Des consultations avaient lieu régulièrement avec un groupe de plusieurs unités selon le cadre écosystémique. Les discussions portaient sur l'identification des modes de fonctionnement qui continuent à maintenir le problème.

Les séminaires de formation étaient conçus pour le développement de compétences conceptuelles écosystémiques. (La perspective écosystémique est un cadre conceptuel fondé sur une théorie des systèmes. Elle suppose une interaction du particulier et de la famille avec divers systèmes sociaux de la communauté.) Le programme comportait beaucoup de lecture sur la théorie et des études de cas.

La formation portait sur les connaissances et les compétences qu'il faut pour répondre aux besoins des clients d'une manière positive et respectueuse, de façon à leur permettre d'assumer la responsabilité des solutions à trouver à

leurs problèmes. Les participants ont aussi pu acquérir une expérience et des compétences dans le travail de collaboration pour leur propre apprentissage, ainsi qu'un appui mutuel.

Les travailleurs sociaux ont donné des commentaires variés et intéressants au sujet de la formation en disant que celle-ci leur a donné :

- le désir de continuer à se former par des conférences et le partage d'expériences;
- plus de confiance dans leur aptitude professionnelle à venir en aide aux autres;
- plus de respect des clients, de telle sorte qu'ils se sentaient plus habilités;
- l'aptitude à faire la distinction entre les responsabilités des clients et celles des travailleurs;
- la capacité de comprendre que ce sont eux qui ont la responsabilité d'obtenir l'engagement du client;
- la capacité de comprendre que le système est parfois une partie du problème tout en étant une partie de la solution;
- la capacité de comprendre l'importance des consultations;
- l'aptitude à préparer un plan d'intervention comportant des objectifs et des résultats mesurables;
- l'aptitude à considérer des problèmes identifiés comme des symptômes;
- l'aptitude à voir les symptômes d'un œil positif parce qu'ils existent pour donner lieu à des changements.

Les résultats de la formation ont été identifiés comme suit :

- les parents étaient habilités;
- très peu d'enfants étaient pris en charge;
- les enfants pris en charge étaient appréhendés beaucoup plus tôt dans le processus et pour des courtes périodes seulement;
- les enfants placés devaient voir leurs parents régulièrement et vivaient avec ceux-ci à l'occasion durant le placement;

- dans la plupart des cas, les familles faisaient partie du système pendant moins de un an. (55)

Le travail d'équipe est devenu la norme pour toutes les décisions à prendre au bureau, et c'est l'équipe qui a assumé la responsabilité de l'ouverture et de la fermeture des cas. On accordait surtout de l'importance à l'obtention de l'engagement du client. La résistance des clients était considérée comme une chose normale. Des prestataires de services de l'extérieur de la province étaient consultés dans la planification des cas. Les travailleurs sociaux n'étaient pas appelés à jouer un rôle d'agents d'exécution et le Tribunal de la famille participait rarement à la planification des cas.

Les travailleurs sociaux s'occupaient d'une bonne partie des traitements au lieu d'adresser les clients à une agence de l'extérieur. On voulait ainsi éviter qu'un trop grand nombre de services déroute les clients et les pousse à adopter des changements brusques. L'équipe était convaincue qu'une telle pression allait à l'encontre du but recherché et nuisait en fait au travail de réadaptation des clients. L'équipe était aussi convaincue de pouvoir aider les familles. Elle constate maintenant que des clients ont changé dans une certaine mesure au cours des dernières années, et que les familles sont plus portées à questionner les interventions du ministère et tiennent à participer davantage au processus de planification des cas. Le plan de consultation approfondi d'équipe est maintenu de nos jours. (56)

Amélioration continue de la qualité

En 1995, la Division de FSSC a commencé à utiliser des nouveaux outils axés sur les clients. Le premier était le programme d'amélioration continue de la qualité (ACQ) (57), fondé sur des principes et des outils présentés aux gestionnaires du bureau central et aux employés pour une restructuration de leur travail. Le système ACQ est une approche scientifique qui s'appuie sur les disciplines des statistiques et la logique classique. Les gestionnaires et employés apprennent à travailler en équipe pour planifier et mener des bonnes réunions, s'occuper de logistique et de détails, assembler des données utiles, communiquer les résultats et introduire des changements. Le système a donné lieu à des améliorations de qualité relativement faciles à adopter dans la prestation de services; il a rationalisé les méthodes de travail, ce qui a produit un meilleur service et des meilleures ressources financières et humaines, et il a amélioré le moral du personnel. L'ACQ permettait aussi de faire l'essai d'un projet d'encadrement et d'habilitation, qui consistait à fournir au personnel de première ligne des informations, une formation, un soutien et le pouvoir de prendre des décisions habituellement réservées à la direction. Le projet encourage la participation du client dans les prise de décisions et peut répondre plus rapidement aux besoins de ces derniers.

La Péninsule acadiene a été la première région à adopter l'approche ACQ.

Deux exemples d'une planification réussie à l'aide d'outils ACQ :

1. La création, dans une région, d'une équipe de familles d'accueil et de travailleurs sociaux qui ont introduit un nouveau processus pour le placement d'enfants dans des familles d'accueil.

2. Un énoncé de vision et de mission a été préparé par les FSSC dans la région de Moncton et a pris sa forme définitive en 1997. Dans le processus en question, qui a commencé en 1995, la directrice régionale et les gestionnaies de la région se sont penchés sur les valeurs qui sous-tendent les services dispensés aux clients. L'énoncé établit le fondement de tous les services communautaires dispensés dans la région. Les membres du personnel de la région sont convaincus que l'approche ACQ les a beaucoup aidés à converger leurs efforts et leur a permis d'avoir leur travail plus à cœur. La région a répondu par une décision d'appliquer les outils ACQ dans de nombreux projets plus petits. (58)

Une évaluation des besoins dans la paroisse d'Alnwick

Étant donné les inquiétudes de longue date sur la disponibilité de services et de ressources pour les familles dans le besoin de la paroisse d'Alnwick, dans le comté de Northumberland, une évaluation des besoins de ces familles a été effectuée en 1995. Les résidents, les professionnels et les organismes communautaires disaient depuis longtemps qu'il était très difficile d'avoir accès aux services et ressources, surtout en raison de problèmes de transport. Les statistiques du ministère de la Santé et des Services communautaires révélaient des taux élevés de violence sexuelle, de violence familiale, de négligence et d'abus d'alcool et de drogues. Famille et services sociaux communautaires a donc décidé d'effectuer une évaluation des besoins afin de pouvoir identifier les problèmes de base et ainsi de permettre une bonne planification et le recours à des mesures appropriées.

Sous la direction de Roberta McIntyre, travailleuse sociale, en septembre 1995, quelque 2 700 questionnaires ont été distribués dans tous les foyers de Lagacéville-Lavillette, Neguac-Fairisle, Bas Néguac, Tabusintac, Brantville et Rivière-du-Portage. Des réponses ont été obtenues de la part de 525 résidences, soit de 19,4 % de la population. Les résultats ont été communiqués en juin 1966 :

- Les deux régions le plus dans le besoin étaient Lagacéville-Lavillette et Rivière-du-Portage, aux deux extrémités de la paroisse d'Alnwick.

- Le taux de pauvreté était élevé, puisque 22 % des familles recevaient l'assistance sociale. Les niveaux de revenu étaient inférieurs à la moyenne pour le comté de Northumberland, soit nettement en dessous de 20 000 $ par année.

- Les emplois saisonniers étaient la principale source de revenu pour 48 % de la population.

- Trente-trois pour cent des gens n'avaient pas dépassé la neuvième année à l'école.

- Onze pour cent des gens avaient utilisé la banque alimentaire, et une autre tranche de 10 % avait manqué de nourriture mais n'avait pas demandé de l'aide. Il était possible d'affirmer qu'une famille sur cinq ne mangeait pas à sa faim. Les gens étaient aussi mal renseignés sur la façon d'acheter et de préparer des aliments nutritifs et économiques.

- Le manque d'accès aux services en raison de problèmes de transport était souvent mentionné comme obstacle à l'obtention d'une aide.

- Les autres besoins mentionnés étaient notamment les compétences parentales, surtout en ce qui concerne la discipline et des connaissances et pratiques de base en matière de développement des enfants, en ce qui concerne la langue et les communications.

- L'abus d'alcool et de drogues était répandu partout dans la région.

- Des couples et des familles parlaient de difficultés à propos de leurs enfants qu'ils n'arrivaient pas à maîtriser.

- L'évaluation a révélé que les résidents ne voulaient pas demander l'aide de leurs voisins, mais qu'ils pensaient que le gouvernement devrait les aider davantage. Ils préféreraient aller à Néguac plutôt qu'à Miramichi pour obtenir les services. (59)

Les résultats étaient lourds de conséquences pour le système de neuf centres de ressources familiales déjà établis dans le comté de Northumberland. Le travailleur social responsable du programme Initiatives pour la petite enfance, à Néguac, avait joué un rôle prépondérant dans la demande de subventions fédérales et dans l'établissement des centres. Les centres ont ouvert leurs portes avec un coordonnateur et trois travailleurs d'approche. Le conseil d'administration comprenait un travailleur social ou une travailleuse sociale, une conseillère ou un conseiller en économie domestique et d'autres professionnels, qui représentaient 50 % des membres. L'autre 50 % était composé de parents.

Comme le sondage de 1995 révélait que Lavillette et Rivière-du-Portage étaient les endroits les plus exposés à des problèmes sociaux et de santé dans la région d'Alnwick, un centre de ressources familiales a été construit dans chacune de ces deux communautés. Ces centres sont devenus très actifs et ont beaucoup contribué à apporter des changements communautaires. De nombreux programmes divers y sont offerts : Y'a personne de parfait, 1-2-3 Magic, programme de soins prénataux et d'allaitement naturel, heures d'accueil, séances de préparation à l'école, jours d'éducation des parents, cours sur les finances, comment parler à votre enfant, mesures disciplinaires et autres sujets choisis par les parents.

Des collectes de fonds ont également eu lieu. La lieutenante-gouverneure de la province a assisté à plusieurs jours d'accueil des centres, ce qui était très captivant pour ceux et celles qui les fréquentaient régulièrement.

Les résidents utilisent beaucoup les centres; ils les ont pris en charge, ainsi que les activités qui s'y déroulent, peut-être parce qu'il n'existe aucun autre service dans la région. Il semble que les centres soient utilisés par de nombreuses familles aux prises avec des problèmes, c'est-à-dire des familles qui n'ont aucun autre accès à des services familiaux communautaires. Malgré leur succès, les centres ont constamment des problèmes financiers. L'expiration des subventions fait en sorte que les ressources ne sont pas suffisantes pour le maintien d'un niveau élevé de services. (60)

Le poste de ministre d'État à la Famille a été créé au ministère de la Santé et des Services communautaires en octobre 1995. La ministre était chargée d'élaborer, de formuler, de coordonner et de surveiller des politiques gouvernementales en ce qui concerne la famille. Elle avait aussi pour mandat de promouvoir le bien-être des familles dans la province. (61)

Événement-clé : Évaluation des risques auxquels les enfants sont exposés

Au cours de l'année financière 1995-1996, un système de gestion des risques a été adopté afin d'établir une méthode structurée d'évaluer les risques et de prendre des décisions aux Services de protection de l'enfance. La gestion des risques est un système qui consiste à gérer les risques durant toute la période de participation d'une famille à la protection de l'enfance. Elle confirme davantage que toutes les décisions concernant la protection des enfants comportent des risques. Des instruments d'évaluation servent à mesurer le niveau de risque pour un enfant. Les évaluations sont faites à partir de quatre niveaux, dont chacun mesure le risque pour l'enfant à un niveau de plus en plus élevé. L'évaluation porte également sur toutes les étapes de l'enquête et des services dispensés, jusqu'à la fermeture des cas. Le système est peut-être

l'outil de mesure le mieux indiqué pour la protection des enfants jamais adopté dans la province. (62)

Le *Rapport annuel du ministère de la Santé et des Services communautaires* de 1995-1996 parlait de changements de priorités dans les services dispensés aux particuliers et aux familles. Il faisait état d'efforts accrus pour aider les particuliers à se débrouiller en se servant de leurs propres ressources avec l'aide de leurs familles et d'autres membres de leur communauté. Il ajoutait qu'une telle façon d'agir est conforme à l'objectif global, qui consiste à promouvoir et à encourager l'autosuffisance, tout en offrant des services à ceux et celles qui sont les plus à risque. (63)

Le ministère a rendu public en février 1996 un document intitulé *Rendre le système de santé et de services communautaires viable.* (64) Ce document, qui s'appuyait sur le plan de Santé et Services communautaires de 1992 pour le Nouveau-Brunswick, présentait des mesures de réduction des effectifs sur trois ans dans presque tous les services et programmes du ministère. Étant donné l'augmentation des coûts des services, la réduction des paiements de transfert du gouvernement fédéral et l'impression que certains programmes et services étaient trop coûteux, des nouvelles mesures étaient prises pour rendre plus abordables les services de santé et de protection du gouvernement. Il était expliqué que les services ne seraient pas viables à long terme sans l'imposition de ces limitations dans les besoins.

Les éléments de viabilité étaient présentés comme suit :

- Leadership
- Service de qualité à un coût abordable
- Protection des personnes les plus à risque
- Prévention/éducation/sensibilisation
- Façons de dispenser des soins
- Comptes à rendre

Il était en même temps mentionné que les services seraient toujours offerts aux personnes le plus dans le besoin et le plus vulnérables. Le ministère tenait toujours aux six éléments de rationalisation, auxquels il ajoutait quatre principes :

- Qualité
- Fonctionnalité et efficience
- Simplification du système
- Équité

Une importance accrue serait accordée aux points suivants :

- Rentabilité
- Viabilité
- Responsabilité
- Repères (résultats)

Le document mentionnait à la fin que le gouvernement essayait de tout faire pour tout le monde et que la population doit se livrer à un dialogue avec le gouvernement provincial et national sur les véritables besoins futurs en matière de « santé » et de « soins de santé ».

Rapport Koster-Hillier

Après une longue étude, le *Rapport à l'intention de l'honorable Russell H.T. King, ministre de la Santé et des Services communautaires du Nouveau-Brunswick*, a été rendu public le 31 mai 1996. (65) Ce rapport, communément appelé rapport Koster-Hillier, donnait un compte rendu complet des circonstances relatives aux interventions du ministère de la Santé et des Services communautaires auprès de la famille de John Ryan Turner, et des détails aussi sur les rôles joués par d'autres organismes et professionnels. Il traitait aussi de la réalité du travail social en ce qui concerne la protection des enfants.

Le rapport renfermait plusieurs recommandations :

- Les organismes communautaires et les bureaux des ministères dans la région devraient mettre sur pied un comité des enfants à risque, qui serait permanent et basé à l'hôpital. Ce comité serait chargé de répondre aux besoins des particuliers. (L'un des problèmes les plus évidents constatés dans l'affaire Turner est le fait que la plupart des spécialistes qui se sont occupés de la famille n'avaient aucun moyen formel qui leur aurait permis de coordonner leurs services à la famille ou de partager les informations entre eux.)

- Le ministère de la Santé et des Services communautaires devrait prendre en charge la diffusion des protocoles sur la protection de l'enfance auprès des autres professions, et prendre aussi en charge la formation des autres professionnels.

- Le ministère de la Santé et des Services communautaires devrait lancer une campagne pour faire en sorte que tous les gens au Nouveau-Brunswick soient sensibilisés à la responsabilité et à l'obligation qui leur incombe de signaler les cas soupçonnés d'enfants maltraités. Il faudrait mettre à la

disposition de la population du Nouveau-Brunswick un numéro de téléphone centralisé pour le signalement des cas de mauvais traitements.

Le rapport renferme aussi d'autres recommandations qui ne concernent pas directement l'affaire Turner mais qui, d'après les auteurs, sont importantes pour le programme de protection de l'enfance en général. Les voici :

1. Le recours à une « ordonnance d'ingérence » permettant d'obtenir des renseignements auprès d'un organisme qui ne s'occupe pas de protection de l'enfance, lorsqu'on soupçonne qu'un enfant est exposé à un risque important, puisque sa sécurité aurait préséance sur le droit d'un client adulte à la confidentialité et à la protection de sa vie privée.

2. Le ministère de la Santé et des Services communautaires devrait examiner la fiabilité d'une banque de données interconnectable sur ordinateur permettant aux membres du personnel de la Santé mentale, de la Santé publique et de Famille et services sociaux communautaires de partager l'accès aux interventions pertinentes dans les cas de protection d'enfants « à risque élevé ».

3. La Police militaire des bases des Forces canadiennes devrait être signataire de protocoles provinciaux en matière de protection de l'enfance. En l'absence de tels protocoles, la Police militaire devrait, dans la plupart des cas (exception faite des situations d'urgence), s'abstenir de jouer un rôle ou de participer à une enquête relativement à des préoccupations au sujet de la protection de l'enfance, notamment dans les cas de mauvais traitements physiques, d'abus sexuel, de négligence et de violence familiale. Son rôle devrait se limiter à des signalements obligatoires au service de police local et/ou aux travailleurs sociaux de la protection de l'enfance, selon la gravité de la situation.

4. Il y a lieu de mettre à jour sans délai un certain nombre de règles et de modalités de protection de l'enfance afin de refléter et de renforcer les changements apportés récemment en matière d'enquêtes, de gestion des cas, d'évaluation des risques et de protocoles, tel qu'il est enseigné dans la formation en protection de l'enfance.

5. La gestion des cas peut se faire de façon plus cohérente et efficace et donner de meilleurs résultats en matière de protection de l'enfance si les évaluations psychosociales des enfants et des familles sont effectuées par des travailleurs sociaux de la protection de l'enfance selon le nouveau modèle d'évaluation des risques.

Les auteurs du rapport étaient d'accord avec la décision du Ministère de ne pas procéder à une enquête suite au signalement anonyme reçu en 1993.

Poste de travailleur social auprès des tribunaux

Étant donné que le Tribunal de la famille de la région de Fredericton recevait des demandes de plus en plus nombreuses et complexes, le bureau régional a créé un poste de travailleur social auprès des tribunaux en septembre 1996. Le titulaire du poste devait aider les travailleurs sociaux préposés à la protection de la jeunesse à remplir les documents juridiques pour les requêtes au tribunal et à faire affaire avec le système judiciaire. Les objectifs étaient comme suit :

- Réduire le temps consacré par les personnes chargées des cas à la préparation de documents de procédure;
- Assurer une consistance à la qualité et au contenu des documents de procédure;
- Constituer un dépôt central de renseignements, de ressources et de formation en ce qui concerne l'aspect juridique des services de protection;
- En collaboration avec les gestionnaires des régions, signaler les questions d'ordre juridique aux cadres supérieurs des ministères de la Santé et des Services communautaires et de la Justice.

Le travailleur social auprès des tribunaux était chargé d'aider les personnes responsables des cas en ce qui concerne la préparation et le dépôt d'affidavits et de demandes de nature judiciaire, la consultation des témoins dans la préparation des affidavits, les consultations mixtes avec le bureau du procureur de la Couronne, la rédaction d'ordonnances judiciaires, une formation judiciaire par modules, l'initiation des nouveaux travailleurs à la procédure judiciaire, le maintien d'un vaste dossier de précédents judiciaires, et devait offrir au personnel de protection des soutiens approuvés par les gestionnaires régionaux et nécessaires pour garantir des bons services juridiques.

Les fonctions ne comprenaient pas la planification des cas ni les négociations avec les clients ou les conseillers juridiques. Le travailleur social auprès des tribunaux était rattaché à une unité de protection, mais n'avait pas une charge de cas. Le poste relevait du gérant régional des programmes de protection et de prévention.

D'après les évaluations effectuées avec le personnel de protection 6 mois et 18 mois après le début de l'initiative, le rôle d'un travailleur social auprès des tribunaux a été jugé très utile et le personnel était tout à fait en faveur de maintenir le poste.

En 1998, les fonctions de ce travailleur furent élargies de façon à comprendre les cas de protection des adultes. (66)

Incident public n° 5

Le 17 décembre 1996, Jacqueline Brewer, une fillette de 2 ans ½, est décédée dans son berceau dans l'appartement de sa famille à Saint John, au Nouveau-Brunswick. L'autopsie a révélé qu'elle était morte de déshydratation, étant donné l'absence de toute maladie importante. Le médecin spécialiste en mauvais traitements envers les enfants, le Dr John Anderson, de Halifax, N.-É., a déclaré plus tard au tribunal que le décès de l'enfant était le résultat d'une « déshydratation extrême sur une période de 2 à 6 jours ». Il a laissé entendre qu'il s'agissait de « négligence volontaire », mais sans le mentionner dans sa conclusion. Selon d'autres témoignages médicaux au procès, l'enfant n'avait reçu aucun aliment ni aucun liquide pour une période pouvant atteindre huit heures ou plus avant son décès.

Les parents ont été accusés et trouvés coupables d'homicide involontaire, et ont reçu une sentence de trois ans et neuf mois dans une prison fédérale.

La famille avait reçu des services de protection de l'enfance depuis même avant la naissance du premier enfant. La mère avait participé au programme des Services aux parents adolescents et à leurs enfants. Des services avaient été offerts depuis ce moment-là. À un moment donné, les trois enfants du couple en question étaient pris en charge. Lorsque les enfants purent retourner vivre avec leurs parents, des services de protection ont été mis en place : interventions des infirmières de la Santé publique, travailleurs en intervention précoce, garderie pour l'aîné, travailleur en protection de l'enfance et l'assistance sociale pour la famille.

Malgré les efforts de tous les spécialistes, Jacqueline Brewer est décédée. (67)

En 1996-1997, le ministère de la Santé et des Services communautaires a mentionné que le pourcentage des cas de protection de l'enfance qui sont fermés en moins de deux ans est un signe de l'efficacité du Service de protection de l'enfance. Un tel indicateur reflète le nombre de cas de protection de l'enfance où l'enfant a été bien protégé dans sa famille naturelle ou ailleurs. Le personnel des régions utilise un outil de gestion des risques pour évaluer le niveau de risque auquel les enfants sont exposés.

L'objectif suivant était mentionné à propos de l'indicateur en question : d'ici l'an 1999-2000, porter à 80 % le pourcentage des cas de protection de l'enfance où les buts des plans de service ont été atteints en moins de deux ans. (68) Le

but en question n'a pas été atteint; en fait, le pourcentage a diminué pour passer de 78 % à 74 %. (69)

En 1996-1997, environ 10 000 exemplaires des Protocoles interministériels sur la protection des enfants victimes de mauvais traitements, appelés plus tard Protocoles sur les enfants victimes de mauvais traitements, ont été distribués dans la province. Des programmes de formation ont aussi été organisés par le Comité interministériel sur la violence familiale pour les fonctionnaires du gouvernement et la police. (70)

Évaluation des jeunes ayant de graves problèmes de comportement

Le *Rapport annuel du ministère de la Santé et des Services communautaires* de 1996-1997 mentionne un programme de traitement de la jeunesse que le ministère avait lancé en 1995. Ce programme provincial avait été conçu et préparé en collaboration avec les Services aux enfants et adolescents de Santé mentale et Famille et services sociaux communautaires, avec l'aide du personnel du Moncton Youth Residences. Le directeur du centre de traitement Pierre Caissie de Moncton, le psychologue Charles Emmrys et d'autres professionnels avaient observé des établissements au Canada et consulté des spécialistes en traitement des jeunes ayant des troubles de comportement et de développement. (71) Leur étude a donné lieu à un établissement de six lits pour l'évaluation en résidence pendant 30 jours des jeunes ayant de graves problèmes de comportement. Dans cet établissement, les évaluations étaient ou sont encore faites par une équipe composée d'un psychiatre, d'un psychologue et d'un travailleur social. (72)

Un programme régional a aussi été mis en place parce que les soins en institution ne semblent pas pouvoir aider les jeunes en difficulté. Les services communautaires semblent le plus appropriés pour avoir les meilleures chances de succès. (73) Le programme comporte en particulier l'équipe régionale des problèmes de comportement, une équipe interdisciplinaire composée de spécialistes de Santé mentale, Services communautaires et Éducation, dans chaque région. Les équipes régionales utilisent les services d'un psychologue clinicien du centre de traitement pour jeunes de Moncton, qui les aide à évaluer les jeunes et à préparer des plans de cas. Le processus d'évaluation accorde beaucoup d'importance à l'établissement de liens affectifs. (74) Les jeunes de 12 à 16 ans qui ont des graves problèmes de comportement et émotionnels sont adressés à l'équipe pour des fins de consultation et de planification de cas.

Un autre aspect important du programme est le programme de formation des familles d'accueil qui s'occupent de jeunes ayant de graves problèmes de comportement et d'attachement affectif. *Le Dr Emmrys, psychologue, s'est* occupé de la formation et on peut le consulter sur une base individuelle, de telle sorte que les familles d'accueil ont beaucoup contribué à la préparation du programme de traitement. (75)

Le programme comporte un service de comptes rendus pour les parents de familles d'accueil, qui est offert par le personnel de Services communautaires et Santé mentale ayant reçu une formation spécialisée. Les comptes rendus sont jugés essentiels dans le plan de traitement puisqu'ils permettent d'accorder un appui et aident les familles d'accueil à tenir le coup avec des enfants extrêmement difficiles pendant de longues périodes. Pour obtenir des bons résultats auprès des enfants, les familles d'accueil en question devaient absolument pouvoir et vouloir continuer à exercer leur rôle parental pendant tout le reste de l'enfance des enfants placés avec eux. Des séances de formation et de comptes rendus ont lieu dans chaque région. (76)

Le 1er mai 1997, la *Loi relative aux professionnels de la santé* (c. 82) est entrée en vigueur. Elle définit un travailleur social comme un professionnel de la santé. Selon la définition de la *Loi*, « professionnel de la santé » désigne une personne qui dispense un service lié :

a) à la préservation ou à l'amélioration de la santé des particuliers;
b) au diagnostic, au traitement ou aux soins des particuliers qui sont blessés, malades, handicapés ou infirmes.

La *Loi* mentionne aussi qu'un professionnel de la santé désigne une personne régie par une loi d'intérêt privé de l'Assemblée législative en ce qui concerne la dispensation d'un service, ce qui comprend les travailleurs sociaux.

Équipes pour enfants à risques (EPER)

À la suite du rapport Koster-Hillier de 1995, une nouvelle initiative a été lancée sous forme de réseau provincial de protection de l'enfance. Un rapport préparé pour donner suite à la première recommandation du rapport Koster-Hillier établit le mandat des équipes pour enfants à risque (EPER) comme façon multidisciplinaire de répondre aux besoins des enfants qui risquent de faire l'objet de mauvais traitements et de négligence. (77) Le rapport traite également de la question de confidentialité dans les cas de mauvais traitements et de négligence envers des enfants, et mentionne que le droit d'un enfant à la

protection et au bien-être est d'une importance primordiale et l'emporte sur les droits des parents. Le rapport demande aussi que des modifications soient apportées à la loi en ce qui concerne les quatre divisions du ministère. Il mentionne également que les conférences de cas sont un processus essentiel dans le service de première ligne offert aux enfants à risque.

Miramichi a été la première région à se doter d'une équipe pour enfants à risque. Les gestionnaires du bureau régional se sont réunis avec chaque membre éventuel de l'équipe avant la création formelle de celle-ci. (78) Les 2 et 3 juin 1997, dix membres se sont réunis pour une première rencontre avec deux facilitateurs externes de People Development Ltd. pour se livrer à une discussion stratégique et planifier le mandat de l'équipe pour enfants à risque de leur région. (79) Ils ont discuté de lignes directrices mutuelles, des buts et des possibilités pour l'équipe, et ils ont examiné le mandat, la dynamique du partenariat, un plan d'action et un ordre de priorité, ainsi que les rôles et responsabilités.

Les trois principaux buts étaient comme suit :

1. Identifier les lacunes dans les services actuels.

2. Se consulter et échanger des informations sur les services actuels.

3. Former des liens entre les fournisseurs de services. (80)

Depuis sa formation, l'équipe pour enfants à risque de la région a compté comme organismes membres l'hôpital local (l'infirmière-chef en pédiatrie et le travailleur social), un pédiatre local, des représentants de Santé mentale, de Santé publique, de Développement des ressources humaines – N.-B., de la GRC, de la police municipale, de l'ancien ministère des Municipalités, de la culture et de l'habitation, des districts scolaires 9, 11 et 16, ainsi que des Premières Nations de Burnt Church, Eel Ground et Red Bank. La police municipale et le secteur de l'habitation ne font plus partie de l'équipe. (81)

****

Les membres de l'équipe continuent à se réunir et se disent très satisfaits des résultats. Ils collaborent bien, font vraiment preuve d'honnêteté, n'ont pas peur de soulever des doutes et ont vraiment le sentiment de s'appuyer mutuellement. La force du groupe réside dans son aptitude à supprimer les obstacles malgré les mandats divers de ses membres. Ceux-ci s'inquiètent en ce moment du fait que le personnel de première ligne et de surveillance n'a pas la même occasion de se réunir et de créer des bonnes relations de travail. Ils proposent d'organiser pour la région une journée où les membres du personnel des organismes membres, à tous les niveaux, pourraient se réunir pour se fixer des nouveaux buts et objectifs. (82)

****

Les coordonnateurs régionaux des programmes ont préparé un document sur la planification visant la permanence en 1997 après avoir examiné ce qui se faisait à ce sujet partout dans la province. Leur objectif était de faire des recommandations à la lumière des principes et de la pratique courants dans le domaine. (83)

Le document visait l'établissement d'un cadre suffisamment large pour que les principes de planification visant la permanence tiennent compte des particularités et caractéristiques des régions. (Voir l'annexe M.)

Événement-clé : *Loi modifiant la Loi sur les services à la famille*, communément appelée projet de loi 48 – le 1er octobre 1997 (c.48)

Après la publication du rapport du Comité de révision de la législation, en novembre 1993, le Conseil exécutif de l'Assemblée législative a demandé au ministère de préparer une proposition législative pour :

- préciser de quelle façon une enquête doit se dérouler en cas d'allégations de violence à l'égard des enfants;
- préciser dans quelles conditions un enfant peut être placé sous le régime de protection;
- prévoir un examen de la décision du ministre dans les cas où un enfant est placé sous un régime de protection;
- restructurer les délais de comparution devant le tribunal.

Le projet de loi 48 a été rédigé, puis est passé en première, en deuxième et en troisième lecture à l'Assemblée législative. (83) Il a obtenu la sanction royale comme *Loi modifiant la Loi sur les services à la famille* en avril 1995, et a été proclamé en septembre 1997 (c. 43).

Il a fallu plus tard apporter une modification pour prévoir une exception en ce qui concerne les délais de comparution devant le tribunal les jours fériés, comme cela est précisé dans la *Loi d'interprétation*.

La proclamation du projet de loi, qui était à ce moment-là appelé chapitre 43, a eu lieu le 1er octobre 1997. Les modifications ont été regroupées sous trois titres généraux :

- Enquêtes
- Recours au régime de protection
- Droit des parents à un examen du régime de protection

Point saillants des modifications :

- Le ministre peut demander une ordonnance permettant d'entrer dans un lieu pour chercher un enfant dans les cas où l'accès est entravé ou refusé ou s'il y a des raisons de croire qu'un tel accès serait entravé ou refusé, pour y mener une entrevue ou pour un examen médical.

- Si le ministre a des raisons de croire que l'enfant serait en danger imminent avant qu'il puisse obtenir une ordonnance, il peut s'introduire dans les lieux pour chercher l'enfant sans une ordonnance.

- Le ministre peut demander une ordonnance pour pénétrer dans des lieux où se trouvait un enfant pris en charge ou qui devait être pris en charge, si l'accès à ces lieux est entravé ou refusé.

- Le ministre peut entrer dans lesdits lieux sans une ordonnance s'il y a lieu de croire que l'enfant pris en charge ou qui devait être pris en charge serait en danger imminent avant qu'il puisse obtenir une ordonnance.

- Le ministre peut demander une ordonnance pour exiger qu'une personne ou un organisme produise tout document ou dossier ayant trait à la sécurité ou au développement de l'enfant, si l'accès à un tel document ou dossier est refusé.

- Des limites ont été imposées aux circonstances dans lesquelles un enfant peut être pris sous le régime de protection.

- Lorsqu'un enfant était mis sous le régime de protection, une audience provisoire devait avoir lieu dans les sept jours ouvrables pour déterminer s'il y avait lieu de recourir au régime de protection; à cette occasion, le juge pouvait ordonner que l'enfant soit libéré ou demeure sous le régime de protection, et fixer la date de l'audience; le juge pouvait aussi rendre une ordonnance au moment de l'audience provisoire.

- Les parents d'un enfant qui avait été libéré du régime de protection étaient autorisés à demander au tribunal un examen du régime de protection; le juge déterminait à ce moment-là si le ministère avait des motifs raisonnables de placer l'enfant sous le régime de protection; une ordonnance déclaratoire était rendue avec la décision du juge.

En novembre 1997, une présentation a été faite sur les services de protection de l'enfance au Nouveau-Brunswick au courant des 30 années précédentes. L'animateur était Paul Shannon, le coordonnateur régional de programmes dans la région Acadie-Bathurst, à une réunion des surveillants provinciaux de la protection de l'enfance, à Fredericton. (84)

La présentation portait sur les grandes lignes de certains aspects des services qui étaient les mêmes dans les années 60 et 90 :

- De nombreux parents seuls couverts par le régime avaient besoin de services de protection.

- Négligence à l'égard des enfants dans la famille – la situation est demeurée la même pendant toute la période.

- Dans la préparation des plans d'intervention, un des premiers pas que les travailleurs sociaux doivent prendre c'est d'établir un reseau d'entraide dans la collectivité pour les services à offrir aux familles et aux particuliers.

Toutefois, des changements ont aussi été apportés en ce qui concerne la protection de l'enfance au fil des années, et ils sont beaucoup plus nombreux que les points qui sont restés les mêmes.

1. La population cliente a beaucoup changé :

   - Le pourcentage des enfants signalés aux unités d'accès et d'évaluation du ministère parce que leurs parents ou fournisseurs de services n'arrivaient plus à les maîtriser a augmenté pour atteindre 20 %.

   - Il existe des graves problèmes de toxicomanie chez les parents et les groupes d'enfants plus âgés.

   - Les cas signalés pour abus sexuels ont beaucoup augmenté au cours des dix dernières années *(ce nombre est passé de 294 en 1985-1986 à 1 487 en 1995-1996 d'après les statistiques du gouvernement).*

   - Les cas de violence émotive et de négligence sont devenus beaucoup plus fréquents que dans le passé *(leur nombre est passé de 1 961 en 1985-1986 à 2 851 en 1996-1997 selon les statistiques du gouvernement).*

   - Le nombre de familles reconstituées et de parents ayant des conjoints multiples a beaucoup augmenté.

   - Dans le passé, la plupart des familles sous le régime de protection des enfants étaient à faible revenu; au cours des années 90, les familles couvertes par le régime appartiennent aux diverses classes socio-économiques dans certaines régions. D'après les informations les plus récentes, 75 % à 80 % des familles qui reçoivent des services de protection de l'enfance vivent au-dessous du seuil de la pauvreté, et 65 % d'entre elles reçoivent l'assistance sociale.

2. Le rôle des travailleurs sociaux a beaucoup changé au fil des années. Alors que dans le passé, les visites amicales, l'action sociale avec d'autres systèmes pour répondre aux besoins des enfants et retirer l'enfant du foyer étaient les principaux moyens d'intervention auprès des familles ayant des difficultés graves (ce qui entraînait parfois la disparition de familles). Au cours de la présente décennie on prépare des plans d'intervention minutieux

pour rendre les familles fonctionnelles et offrir des services à domicile. Certains travailleurs sociaux font directement des interventions thérapeutiques. Un enfant est retiré de son foyer seulement comme mesure de dernier recours. Dans les cas où un enfant est retiré du foyer, le ministère s'attend à ce que les parents contribuent beaucoup au plan d'intervention pendant la période de placement. Le but est de réunir la famille dès qu'il sera garanti que l'enfant y sera en sécurité et pourra se développer.

3. Les placements d'enfants ne sont plus les mêmes. Au cours des années 90, plus de 700 enfants en moyenne ont été mis sous le régime de garde chaque année. Il y a 30 ans, le nombre atteignait presque 3 000. En 1977, le tiers des enfants pris en charge reçoivent des soins temporaires et sont suivis par un travailleur social de la protection de l'enfance. Les enfants comme tels ne sont pas considérés comme des cas, mais c'est plutôt la famille d'origine qui représente le cas. Dans le passé, les enfants qu'on n'arrivait plus à maîtriser étaient souvent placés dans des institutions, alors que de nos jours les soins du genre en institution existent rarement et seulement pour de très courtes périodes.

4. Les travailleurs sociaux de la protection à l'enfance reçoivent un appui beaucoup plus poussé dans les années 90. Au cours de la présente décennie, les outils des travailleurs sociaux sont devenus une priorité et leur nombre augmente. Exemples :

   - Système de gestion des risques.
   - Protocoles pour enfants victimes de mauvais traitements.
   - Formation spécialisée sur la façon de mener des enquêtes et d'effectuer certaines interventions thérapeutiques.
   - L'élaboration, au début des années 80, de normes de protection de l'enfance et des enfants pris en charge.

5. Le système judiciaire a subi des changements importants :

   - Adoption d'une nouvelle *Loi sur les services à la famille* en 1981 et modifications apportées à celle-ci par le projet de loi 48, en 1995. Ces deux mesures ont beaucoup modifié la pratique du travail social en ce qui concerne la protection des enfants.
   - Le transfert de la juridiction en ce qui concerne le droit de la famille à la Division de la Cour du Banc de la Reine, en 1982.

- La *Charte canadienne des droits et libertés*, adoptée en 1982, accorde une nouvelle importance aux droits des parents devant la cour.

- L'obligation de signaler les cas, adoptée en 1978, a donné lieu à une très forte augmentation du nombre de cas de protection de l'enfance adressés au système.

6. Étant donné les attentes des parents et du public et le fait que les médias ont examiné à fond tout le réseau de protection de l'enfance au cours de la présente décennie, le public est devenu plus conscient du service et a exigé davantage des comptes à rendre. La question des droits des parents a permis au public de mieux comprendre le travail et la façon d'agir des travailleurs sociaux. Cela fait que les interventions en matière de protection de l'enfance au cours des années 90 étaient plutôt l'intervention en situation de crise.

7. La planification stratégique et la répartition des ressources ont subi des contraintes depuis au moins une décennie :

   - Même si le nombre de cas de protection de l'enfance a augmenté de façon dramatique, cela n'a pas donné lieu à une augmentation correspondante du nombre de cas qui ont fait l'objet de services. *(Le nombre de cas signalés de protection de l'enfance se chiffrait à 1 500 en 1981-1982 et à 7 500 en 1996-1997. Depuis ce temps, le nombre de cas ouverts s'est situé entre 1 500 et 1 750 par année. Presque 40 % des signalements ont fait l'objet de cas ouverts en 1986-1987, et 23 % seulement ont été ouverts en 1996-1997 – base de données du RPSS).* Il existe toutefois une forte augmentation de la charge de travail et les cas sont ouverts ou fermés beaucoup plus souvent.

   - Au moment d'écrire ces lignes, aucun nouveau poste n'avait été approuvé pour le programme de protection de l'enfance depuis les années 80. *(Onze nouveaux postes de première ligne ont été créés dans la province en 1998, d'après les documents du gouvernement).*

   - Le réseau de protection de l'enfance était en compétition avec d'autres services de santé et de services communautaires pour l'obtention de fonds ou pour attirer l'attention des politiciens et des responsables.

Paul Shannon mentionne à la fin que le travail social de protection de l'enfance a toujours été stressant et a toujours présenté des défis. Le service en question est celui qui a le plus haut niveau d'admissions de tous les programmes de FSSC *(3 900 cas adressés en 1985-1986 et plus de 7 500 cas adressés en 1996-1997 – base de données de RPSS)*, le pourcentage le plus élevé de cas ouverts et fermés par mois et la charge de travail la troisième en importance dans la

Division de FSSC. Il a toujours été difficile de garder des travailleurs sociaux expérimentés dans le programme. D'après M. Shannon, il faut des améliorations en ce qui concerne la formation et le soutien administratif et il faut aussi plus de ressources pour le service et des charges de travail raisonnables afin de permettre l'établissement d'un personnel compétent, expérimenté et enthousiaste. Lorsque les conditions sont bonnes, les travailleurs sociaux aiment leur travail, offrent des services novateurs et sont fiers de ce qu'ils accomplissent auprès des familles et des enfants.

Projet s'occuper des enfants

Un nouvel outil de planification de services, appelé *S'occuper des enfants*, a été introduit comme projet en 1997-1998. (86) Dans le projet, qui concerne les enfants pris en charge, les travailleurs sociaux utilisent un outil d'évaluation pour chaque enfant pris en charge. L'outil en question, un long questionnaire, mesure tous les aspects de la vie de l'enfant dans des intervalles de deux ans pendant qu'il est pris en charge. Il a été conçu en Grande-Bretagne et introduit au Canada par Dr. Kathleen Kufeldt, qui a fait beaucoup de recherche dans le domaine du bien-être de l'enfance. Mme Kufeldt a beaucoup étudié les problèmes des enfants pris en charge.

Le programme porte sur les principaux aspects du développement d'un enfant : santé, éducation, relations familiales et sociales, identité, présentation sociale, développement émotif et comportemental, et autosoins. Il touche directement le travail social comme tel en favorisant un dialogue et un partage d'informations avec tous ceux et celles avec qui l'enfant a des rapports. Les plus vieux enfants sont directement impliqués dans l'utilisation de l'outil. Il représente un changement important dans la pratique du bien-être de l'enfance, qui consiste à remplacer une orientation étroite, réactive et protective par une orientation proactive axée sur le développement et le bien-être de l'enfant.

L'introduction du projet au Canada était jugée importante parce que les chercheurs avaient constaté que la situation était presque la même malgré des changements à la loi et l'adoption de diverses politiques nouvelles, comme la planification visant la permanence, la préservation de la famille et le recours à des mesures qui comportent le moins d'intrusion possible. Les études sur le bien-être de l'enfance continuaient à révéler des résultats troublants : des enfants mourraient encore et les besoins des enfants étaient subordonnés aux droits des parents ou aux exigences de l'organisme.

Un projet pilote a été lancé en 1997 dans quatre régions de la province pour vérifier l'efficacité du programme, soit à Campbellton, Edmundston, Fredericton et Miramichi. Claude Daigle, conseiller de programme de la province, a été nommé coordonnateur provincial. Des projets pilotes ont aussi eu lieu dans d'autres provinces de l'Est.

Le projet avait pour but d'améliorer le niveau de soins fournis aux enfants et de donner à ceux-ci une meilleure possibilité de développer leur potentiel et d'avoir une qualité de vie satisfaisante. Le but était d'améliorer l'expérience parentale des enfants pris en charge par le ministre.

Le projet *S'occuper des enfants* avait été lancé afin d'introduire le programme comme outil pour le travail social direct. Des retouches avaient été apportées au questionnaire de base par des membres du personnel de l'Université d'Ottawa et de l'Université Laval pour les fins du Nouveau-Brunswick. Mme Kufeldt en était l'enquêteur principale. (87)

D'après les données acquises au cours de la mise en œuvre, le projet *S'occuper des enfants* devait répondre aux besoins de développement de tous les enfants objet d'une prise en charge permanente par le ministère. Les résultats ont été soumis à la haute direction de FSSC en 1999, après quoi on a décidé d'utiliser sans tarder l'approche *S'occuper des enfants* pour les enfants en question dans toutes les régions. Celle-ci fut appelée étape II : mise en œuvre. Une formation préparatoire est donnée à tous les travailleurs sociaux qui s'occupent des programmes de garderie et des familles d'accueil, ainsi qu'aux parents des familles d'accueil et aux travailleurs dans les installations pour enfants. (88)

****

Lucy McGilligan, une des agentes de formation du ministère a déclaré : « C'est le meilleur travail social que j'aie jamais fait. » (89)

****

Il est question de donner une formation aux travailleurs sociaux de la protection de l'enfance sur l'emploi de l'outil en question. Cet outil est utilisé en Grande-Bretagne et peut servir pour tout enfant pris en charge pendant plus de six mois. Il aide les parents des familles d'accueil à s'acquitter de leurs responsabilités et précise les rôles de tous les fournisseurs de services intéressés. (90)

Le 8 avril 1998, FSSC a fait une présentation au ministre, au sous-ministre et aux sous-ministres adjoints sur les services de bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick. La présentation portait sur deux points principaux en ce qui concerne le bien-être de l'enfance dans la province :

- Les enfants qui obtiennent des services de bien-être de l'enfance ont des besoins plus graves.

- La complexité grandissante des cas.

La présentation montrait le chemin à suivre en s'appuyant sur des sources écrites, c'est-à-dire un ensemble continu de services pour les enfants et les jeunes qui sont exposés à des mauvais traitements et à de la négligence. L'ensemble continu était comme suit : Prévention – Aide aux familles → Protection → Prise en charge par le ministre → Adoption.

L'ensemble continu de services est offert par :

- des partenariats efficaces;
- une meilleure coordination de la gestion des cas et de la prestation des services.

Buts établis

- Augmenter les facteurs qui donnent plus de résistance aux enfants et aux jeunes.

- Augmenter les compétences parentales des parents à risque.

- Faire en sorte que les enfants qui entrent dans le réseau de bien-être de l'enfance soient moins traumatisés.

- Favoriser le développement optimal des enfants et des jeunes pris en charge par le ministre.

- Rendre les communautés plus aptes à supporter les parents dans leur rôle parental. (91)

La *Loi sur les services à la famille* a été modifiée pour obliger les professionnels à signaler les cas où, dans l'exercice de leurs fonctions, ils ont des raisons de croire qu'un enfant a fait l'objet de mauvais traitements. Désormais, des accusations peuvent être portées jusqu'à six ans, au lieu de six mois, après des cas de mauvais traitements. La modification en question, au paragraphe 30(3.1) de la *Loi sur les services à la famille,* a été proclamée en 1998 (c. 40). (93)

Thérapie familiale

Un troisième modèle de thérapie familiale a été introduit à Campbellton en 1998. Il s'agit d'une approche écosystémique enseignée par Thérèse Lane, de Québec. Celle-ci avait aussi été impliqué dans un projet similaire à Edmundston en 1995 (comme décris aupravant le Programme écosystémique de formation en thérapie familiale à Edmundston). Au moment d'écrire ces lignes, le bureau se sert du modèle surtout pour du travail clinique. (94)

Évaluation du projet pilote auprès des femmes en situation de crise

Une étude qualitative dont le rapport avait pour titre *Rapport de recherche sur un projet pilote auprès des femmes en situation de crise : intervention conjointe police/travailleuse sociale* a été lancée en 1998 pour voir quels avaient été les résultats du projet pilote de 1988 sur la violence familiale dans la région Acadie-Bathurst. (95) (Voir le chapitre IV.) L'étude portait sur neuf femmes choisies au hasard parmi celles qui avaient fait partie du projet. Celles-ci avaient été victimes de diverses formes de violence. La moitié d'entre elles avaient bien apprécié le rôle du travailleur social qui les avait appuyées après les incidents. La plupart des femmes étaient divorcées et avaient la garde de leurs enfants. Elles avaient surtout des problèmes financiers et souffraient de stress émotif. Une minorité d'entre elles continuaient à faire l'objet de violence conjugale.

L'étude a donné lieu à certaines recommandations importantes, notamment :

- Il faudrait adopter des mesures législatives additionnelles pour la protection des femmes et des enfants.

- Il faudrait offrir d'autres services aux enfants victimes de violence conjugale. La question était jugée importante, étant donné que les Services de protection de l'enfance n'intervenaient pas toujours, à moins que les enfants

- soient directement des victimes de violence. Toutefois, de nombreuses études révèlent que les enfants qui sont témoins de violence conjugale sont

- profondément traumatisés par de telles expériences. Les effets sont nombreux sur les enfants : dépression, troubles déficitaires de l'attention, agression, insomnie, problèmes médicaux, alcoolisme et abus de drogues, activité criminelle et fuite du foyer.

- Il faudrait accorder plus de ressources aux travailleurs sociaux pour les post-interventions et du suivi auprès des femmes et de leurs enfants.

Comité d'examen des décès d'enfants

En 1998, le ministère a adopté une nouvelle initiative suite aux décès de plusieurs enfants au Nouveau-Brunswick. Étant donné que le ministère devait ouvrir une enquête chaque fois qu'il y a décès d'un enfant en protection ouverte, le ministre de la Santé et des Services communautaires a nommé un comité indépendant chargé d'étudier les circonstances entourant le décès de Jacqueline Dawn Brewer. On estimait qu'un groupe indépendant rendrait le ministère plus responsable et donnerait plus de visibilité au travail effectué. Le Nouveau-Brunswick avait adopté une telle approche après un examen des méthodes utilisées dans plusieurs autres provinces. Le comité se composait d'un juge à la retraite, d'un policier, d'un professeur en travail social, d'un représentant du Bureau du coroner et d'un pédiatre.

Le rapport du comité sur le décès de Jacqueline Brewer a été soumis au ministère le 7 juillet 1998. (96) Le ministère a aussitôt créé une équipe d'intervention composée d'employés de chaque région et du bureau central représentant les divers niveaux du personnel de première ligne et de la direction.

Le Comité d'examen des décès d'enfants a mentionné dans son rapport que les professionnels des diverses disciplines qui avaient travaillé auprès de la famille n'étaient pas responsables du décès de l'enfant. Il a aussi été question des facteurs qui ont compliqué le travail dans l'affaire Brewer et dans de nombreux autres cas confiés à un travailleur social de la protection de l'enfance.

- Le préambule de la *Loi*, qui affirme qu'il faut préserver les familles et qu'il ne faut soustraire des enfants à la surveillance de leurs parents, en totalité ou en partie, que lorsque toutes les autres mesures sont inappropriées, est devenu problématique. Une telle déclaration peut se prêter à toutes sortes d'interprétations. La sécurité des enfants exige une évaluation précise de chaque situation.

- Une évaluation des compétences parentales devient aussi absolument critique dans des cas comme dans l'affaire Brewer, où des services de protection ont été offerts sur une période de cinq ans sans vraiment apporter des changements importants. Certains progrès semblaient avoir été accomplis à première vue. Toutefois, l'enquête sur le décès de l'enfant a bien révélé que la famille était sérieusement en détresse.

- Les réductions dans les fonds et services du gouvernement pour les clients à faible revenu ont imposé des pressions considérables sur les ressources, le système et les travailleurs de première ligne.

- Une question incidente fait que, dans bien des cas, le système de familles d'accueil n'a pas des conditions de vie appropriées à offrir.

Les 14 recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants ont été publiées avec le rapport. (Voir l'annexe N.)

Le ministère a créé une équipe d'intervention pour donner suite à ce rapport qui s'est réuni en août 1998 pour préparer un plan d'action à soumettre au ministre de la Santé et des Services communautaires. L'équipe a proposé plusieurs mesures concrètes pour donner suite à chacune des 14 recommandations du comité. (97)

Aperçu du bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick

En septembre 1998, les cadres supérieurs ont soumis à la division un *Aperçu du bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick.* (98) Il s'agissait d'un examen des tendances, des problèmes et des meilleures pratiques en ce qui concerne le bien-être de l'enfance. Le travail avait été effectué pour faire en sorte qu'à l'avenir les politiques, les programmes et les pratiques du réseau de bien-être de l'enfance du Nouveau-Brunswick soient appropriés. L'objectif était de définir dans quelle mesure la vie familiale était devenue de plus en plus complexe dans notre province. Le rapport a révélé que les familles du Nouveau-Brunswick subissent des pressions de plus en plus fortes pendant que les ressources sont à la baisse, à tel point que cela présente un défi dans nos efforts pour venir en aide aux familles vulnérables.

Il était mentionné dans le rapport : « Nous avons appris, en élaborant un profil statistique (chapitre 2) qu'au Nouveau-Brunswick au cours des dernières décennies, les familles ont dû composer avec des valeurs sociales en constante évolution, d'autres agents stressants extérieurs et des difficultés économiques permanentes. Il s'ensuit donc que nous voyons des familles plus petites, un

nombre croissant de familles monoparentales et d'unions de fait, une diminution des familles biparentales traditionnelles et un taux de fécondité qui a chuté au-dessous des seuils de remplacement des générations. Le revenu familial est à la baisse alors que les coûts pour élever une famille ont substantiellement augmentés. Il existe un pourcentage élevé de familles à faible revenu qui ont des enfants. Il y a des taux élevés de difficultés d'apprentissage, dont les troubles déficitaires de l'attention, on signale un nombre croissant d'enfants maltraités et négligés et il y a un taux élevé de signalements pour atteintes sexuelles envers des enfants. »

Le rapport ajoute : « Les soutiens financiers et sociaux offerts aux familles vulnérables du Nouveau-Brunswick n'ont pas suivi le rythme du besoin, ce qui ajoute encore une autre dimension au stress des familles. Par exemple, il y a toujours un taux élevé de pauvreté chez les familles monoparentales à chef féminin du Nouveau-Brunswick (65,5 %). »

Pour ce qui est du revenu familial, le rapport mentionne qu'au Nouveau-Brunswick le taux de faible revenu chez les familles qui ont des enfants (taux de pauvreté infantile) est toujours demeuré élevé depuis 1980, soit 20 % environ au cours des 16 dernières années. Il ajoute que, selon la Dre Kathleen Kufeldt, il ne peut plus être permis de douter de l'impact de la pauvreté sur les moyens d'agir des parents. Un revenu suffisant est la mesure de prévention la plus fondamentale et puissante. D'après des études citées dans le rapport, il est possible de se servir seulement des taux de chômage chez les hommes pour prévoir le taux de mauvais traitements à l'égard des enfants et, dans une certaine mesure, le taux de négligence des enfants.

D'autres statistiques donnaient lieu à de sérieuses préoccupations à propos du bien-être des enfants. Elles montraient qu'au Nouveau-Brunswick, en 1996, les clients qui n'avaient que les versements d'assistance sociale comme source de revenu représentaient 65,5 % des cas de protection de l'enfance. Le chômage était un facteur dans 74 % des cas, et la famille avait un revenu d'emploi dans 26 % seulement des cas de protection de l'enfance.

Le rapport tire aussi certaines conclusions importantes sur la complexité des cas de protection de l'enfance dans la province. « Les travailleurs sociaux indiquent que la culture ou l'environnement dans lequel ils travaillent a changé. Leur travail concerne quotidiennement des cas dont la complexité est beaucoup plus grande que, par exemple, il y a vingt ans. Étant donné qu'un bien plus grand nombre de cas concernent des crimes liés à la drogue et à la toxicomanie ou des problèmes de santé mentale aigus, et des enfants avec des problèmes de comportement graves. Il faut être en rapport permanent avec d'autres systèmes comme les Services de santé mentale, l'Éducation et le système judiciaire. Cette situation fait que les travailleurs sociaux doivent consacrer davantage de temps à satisfaire aux exigences du travail auprès des tribunaux et à la coordination avec les autres intervenants professionnels. »

Le rapport ajoute : « Les travailleurs sociaux ont ressenti le stress supplémentaire découlant de l'examen minutieux des médias, qui s'est intensifié dans tout le Canada depuis le décès d'un enfant pris en charge en Colombie-Britannique en 1992 et les décès ultérieurs qui ont eu lieu au Québec, au Manitoba et en Ontario. Depuis le décès de deux enfants dans notre province, cet examen minutieux a encore pris de l'ampleur. »

Projet sur le bien-être de l'enfance

En octobre 1998, comme il était d'accord en ce qui concerne toutes les recommandations du Comité d'examen des décès d'enfants, le ministère de la Santé et des Services communautaires a adopté un modèle de gestion de projets pour donner suite à celles-ci. Dans le cadre de ce projet, qui avait pour nom Projet sur le bien-être de l'enfance, 15 équipes se sont penchées sur des questions différentes en ce qui concerne le bien-être de l'enfance. (99) Cet important travail comportait un examen complet de tout le réseau de bien-être de l'enfance. C'était la première fois que la province se livrait à un tel examen depuis qu'elle avait assumé la responsabilité des services de bien-être de l'enfance, en 1967. Chaque équipe s'est occupée de l'une ou plus des 14 recommandations du rapport, qui portaient presque toutes sur le programme de protection des enfants.

Les équipes se composaient d'employés de Santé et Services communautaires de toutes les régions de la province, d'autres groupes intéressés au bien-être de l'enfance et d'autres employés du ministère.

Les 15 équipes et leurs mandats étaient essentiellement comme suit :

- L'équipe des lois avait pour mandat d'étudier et de modifier la *Loi sur les services à la famille* pour faire en sorte que, dans les cas de négligence chronique où un enfant est vulnérable, la responsabilité essentielle du ministre consiste à protéger cet enfant en lui offrant un soutien sécuritaire. L'équipe a proposé des modifications à la *Loi sur les services à la famille* en ce qui concerne deux points :

  - Suppression des obstacles qui empêchent le partage d'informations en ce qui concerne les enfants vulnérables.

  - En cas de conflits entre le risque pour l'enfant et la préservation de l'unité familiale, c'est l'« intérêt supérieur de l'enfant » qui doit l'emporter.

Les mesures en question ont reçu la sanction royale en mars 1999 et ont été proclamées en août 1999.

- L'équipe des conditions de travail devait étudier les conditions de travail des travailleurs sociaux de la protection de l'enfance et faire des recommandations à court terme et à long terme. Elle a recommandé des améliorations aux conditions de travail des travailleurs sociaux de première ligne chargés de la protection de l'enfance en ce qui concerne les postes vacants et les remplacements, la sécurité, le recrutement et les encouragements à la formation, la réaffectation de tâches qui ne sont pas du travail social, la surveillance, les assemblées générales annuelles à l'échelle de la province pour discuter des programmes et la promotion auprès des médias.

- L'équipe de la santé publique avait pour mandat d'étudier le rôle des interventions infirmières auprès des enfants et des familles qui reçoivent des services de protection de l'enfance. Une entente a été conclue pour faire en sorte que les familles qui reçoivent les services en question reçoivent également des services infirmiers. Des protocoles de travail ont été préparés dans chacune des sept régions de la province en prévision de l'établissement d'une directive ministérielle. Dix-huit nouveaux postes de services infirmiers de santé publique ont été affectés à la protection de l'enfance.

- L'équipe de santé mentale devait étudier le rôle et le mandat des services de santé mentale auprès des enfants et des familles qui recevaient des services de protection de l'enfance. Une entente de principe a été conclue à l'effet que le bien-être de l'enfance est la responsabilité de tout le monde. Comme ils sont les clients les plus vulnérables, il faut donner la priorité aux enfants à risque en ce qui concerne les évaluations et les soins. Des forums mensuels ont été prévus à compter de l'automne de 1999. Ils devaient avoir lieu régulièrement pour garantir un accès en temps opportun aux services de santé mentale et un continuum de services pour les enfants qui reçoivent des services de protection. Il était aussi question d'établir un processus d'évaluation de ces forums.

- L'équipe des normes de protection de l'enfance devait étudier les normes en vigueur en ce qui concerne les points mentionnés par le Comité d'examen des décès d'enfants. Son étude a donné lieu en particulier aux changements suivants :

  - Des meilleures précisions ont été apportées sur le double rôle des travailleurs sociaux de la protection de l'enfance, qui sont autorisés à sortir des enfants de leurs foyers et qui ont en même temps la responsabilité d'aider les parents.

  - Plus de poids a été donné au concept voulant que l'intérêt supérieur de l'enfant prime avant tout.

- Des changements ont été apportés à la procédure administrative à suivre en cas de décès d'un enfant qui recevait des services du ministère.

- L'équipe de gestion des risques en ce qui concerne la protection des enfants s'est acquittée d'une partie de son mandat en demandant un meilleur système de gestion des risques au Nouveau-Brunswick et une aide en ce qui concerne l'automatisation du système. D'autres détails ont été ajoutés sur la négligence à l'égard des enfants dans le nouveau système automatisé. D'autres efforts seront déployés en ce qui concerne la mise en œuvre et l'évaluation du système de gestion des risques au Nouveau-Brunswick.

- L'équipe de vérification avait pour mandat d'effectuer une vérification par échantillonnage de tous les cas de protection de l'enfance au Nouveau-Brunswick afin d'identifier des lacunes dans les services. Ses recommandations portaient sur les points suivants :

  - Mandat et objectifs
  - Structure d'organisation
  - Gestion des cas
  - Dynamique humaine
  - Système intégré de gestion

- L'équipe de conception de la formation devait concevoir un système global de formation en ce qui concerne le bien-être de l'enfance dans la Division de la famille et des services sociaux communautaires. Le programme de formation devait permettre aux membres du personnel de protection de l'enfance et aux fournisseurs de soins, comme des parents de familles d'accueil et des parents adoptifs, d'acquérir des meilleures compétences afin de pouvoir donner des bons services aux enfants.

- L'équipe de formation (spécifique) avait pour mandat de faciliter l'élaboration et la prestation d'activités d'apprentissage dans les secteurs définis dans le rapport du Comité d'examen des décès d'enfants, tel que la négligence chronique, l'évaluation des compétences parentales, le retard de croissance et la planification de cas intégrée. Une séance de formation a eu lieu en mai 1999 à Saint John, au Nouveau-Brunswick. Elle avait pour thème *L'enfance négligée : une responsabilité partagée.* Près de 800 personnes, membres du personnel des ministères et intervenants en bien-être de l'enfance, ont assisté à cette conférence, qui portait sur la négligence, l'évaluation des capacités parentales et la reconnaissance du retard de croissance.

- La mesure de la charge de travail était confiée à quatre équipes, qui se sont occupées de la mesure de la charge de travail des travailleurs sociaux affectés à la protection de l'enfance, aux enfants pris en charge, aux services résidentiels pour enfants et aux services d'adoption. Cette démarche avait

surtout pour objectif de définir le nombre de travailleurs sociaux de la protection de l'enfance qu'il faut pour répondre aux besoins à long terme des enfants et des familles. Le ministère a fait l'acquisition d'une méthode de mesure de la charge de travail élaborée en Colombie-Britannique, puis l'a adaptée à la réalité du Nouveau-Brunswick. Le processus était unique en ce sens qu'il s'écartait de l'attribution traditionnelle d'un nombre de cas par travailleur social, au profit d'une évaluation du temps requis pour effectuer les tâches essentielles.

En 2001 le gouvernement a créé 20 postes de travailleur social de protection de lere ligne et 25 postes à termes (3 ans) de travailleur social pour le Projet spécial d'adoption.

- L'équipe du défenseur des enfants avait pour mandat de préparer des recommandations sur l'instauration d'un défenseur des enfants et de services de défenseur des enfants pour le Nouveau-Brunswick. Un Comité interministériel du défenseur des enfants était présidé par le ministère de la Santé et des Services communautaires, et comptait des représentants des ministères de la Justice, du Solliciteur général, de Développement des ressources humaines et de l'Habitation et de l'Éducation. Le comité a préparé le rapport *Donner voix aux enfants dont nous nous occupons : un défenseur des enfants et des jeunes pour le Nouveau-Brunswick.*

- Le mandat de l'équipe du projet d'examen complet et détaillé et de refonte du bien-être de l'enfance était d'examiner et, au besoin, de proposer une restructuration du système de bien-être de l'enfance du Nouveau-Brunswick pour faire en sorte que le service soit efficace et efficient, et qu'il réponde aux besoins des enfants et jeunes victimes d'abus et de négligence, ainsi que de leurs familles.

Le rapport final de l'équipe d'examen complet et détaillé et de refonte des services en matière de bien-être de l'enfance, *Les enfants priment tout*, qui fut rendu public le 29 juin 2000, renferme 84 recommandations. Certaines des recommandations ont été adoptées ou sont en voie de l'être, alors que d'autres serviront à l'établissement de politiques futures. (100)

Modification à la Loi sur les services à la famille, 1999

La première recommandation du rapport Koster-Hillier, rendu public en mai 1996 (101), voulait que la *Loi sur les services à la famille* soit modifiée pour préciser qu'en cas de négligence chronique, il faut donner la priorité à l'intérêt supérieur et à la sécurité de l'enfant s'il y a conflit entre le risque pour l'enfant et la préservation de l'unité familiale.

Le rapport a donné lieu à l'adoption de mesures beaucoup mieux adaptées au bien-être des enfants et de leurs familles en août 1999, avec la proclamation des nouvelles modifications apportées à la *Loi* (*Loi modifiant la Loi sur les services à la famille*, 1999, c. 32).

1. Le préambule de la *Loi* a été modifié pour préciser qu'il faut donner la préséance à l'intérêt supérieur et à la sécurité de l'enfant s'il y a un conflit entre le risque pour l'enfant et la préservation de l'unité familiale.

2. L'article 11 de la *Loi* a été révoqué et plusieurs nouvelles dispositions ont été ajoutées sur la divulgation de renseignements confidentiels concernant la santé ou la sécurité d'une personne.

3. L'article 11 a aussi été modifié pour faire en sorte que les personnes employées dans la fonction publique, les corporations hospitalières ou les personnes employées par une corporation hospitalière soient tenues de communiquer des renseignements ou de produire des documents ou dossiers lorsque le ministre en fait la demande dans certaines conditions.

Un forum intitulé *Les enfants d'abord* a eu lieu à Bathurst en octobre 1999. Il donnait suite à une initiative prise par l'équipe sur les enfants à risque de la région Chaleur. (102) La région s'était donnée pour objectif de planifier et d'organiser un tel forum avant novembre 1999. Les animateurs professionnels étaient Joanne LeBlanc et Conrad LeBlanc, de Pro Résulta, Inc., et le forum, qui prenait la forme d'un atelier, a été suivi par 66 participants de divers milieux professionnels. L'atelier avait pour but de sensibiliser davantage la communauté sur les mauvais traitements et la négligence envers les enfants.

Les participants ont proposé la création d'un nouvel organisme régional qui aurait pour nom Coalition pour le bien-être de l'enfance et dont la mission serait comme suit :

> La Coalition pour le bien-être de l'enfance crée, dans la région Chaleur, un milieu familial et communautaire qui favorise le bien-être de nos enfants et de nos jeunes.

La coalition aurait le mandat suivant :

- Promouvoir le bien-être total de nos enfants et jeunes.

- Encourager la collectivité de la région Chaleur à participer activement à des projets et activités qui favorisent le développement des enfants et des jeunes.

- Offrir des services de réseau, d'information et de formation aux partenaires membres de la coalition.
- Recommander des stratégies et politiques.
- Entreprendre des projets.
- Évaluer le progrès accompli dans le milieu communautaire et familial pour ce qui est du bien-être de nos enfants et jeunes.

Quatre buts stratégiques ont été proposés :

1. Mieux-être total – favoriser le développement des enfants dans tous les aspects de leur vie.
2. Sécurité – protéger les enfants victimes de mauvais traitements et les enfants à risque.
3. Apprentissage – offrir des possibilités d'apprentissage continu et en bas âge aux enfants et jeunes.
4. Responsabilité et engagement de la part de la société :
   a) inculquer chez nos jeunes un sentiment de fierté et d'appartenance à une communauté et à une culture;
   b) créer une communauté exempte de violence.

Le Comité interministériel sur la violence familiale a parrainé la production d'une vidéo de formation intitulée *Protocoles – enfants victimes de mauvais traitements*, qui a été lancée en juin 2000. Cette vidéo, qui a été préparée dans les deux langues officielles, était destinée aux fonctionnaires des ministères suivants : Éducation, Justice, Sécurité publique, Santé et Mieux-être et Famille et Services sociaux communautaires.

La vidéo renseignait sur les signes de mauvais traitements et de négligence envers des enfants, sur la loi, les exigences des enquêtes communes et d'autres aspects importants des protocoles à propos des enfants victimes de mauvais traitements. Son objectif était de permettre une meilleure compréhension des mauvais traitements et de la négligence envers les enfants, ainsi que des signalements obligatoires de la part des fonctionnaires provinciaux selon les protocoles. (103)

Chapitre VI

Le bien-être de l'enfance chez les Premières Nations du Nouveau-Brunswick

En vertu de la *Loi sur les Indiens* du Canada, le ministère fédéral des Affaires indiennes et du Nord canadien (AINC) est chargé de répondre à tous les besoins de base des membres de Premières Nations du Nouveau-Brunswick, y compris en ce qui concerne leur éducation, leur santé, leur logement et leurs besoins sociaux. Des changements apportés en 1951 à la *Loi sur les Indiens* ont eu pour effet de déléguer la responsabilité des politiques et services en matière de bien-être de l'enfance aux gouvernements provinciaux et territoriaux, pendant que le gouvernement fédéral continuait à assumer la responsabilité financière.

Avant 1983, il n'existait aucune entente formelle entre le Nouveau-Brunswick et AINC en ce qui concerne les services de bien-être de l'enfance aux Premières Nations. Au cours des années 60 et au début des années 70, la province offrait des services de protection de l'enfance aux familles de Premières Nations durant les situations de crise, lorsqu'elle recevait une demande de services, habituellement de la part d'une personne apparentée, du chef de la bande ou de la GRC. Dans bien des cas, la famille était déjà sur le point d'éclater. La province intervenait souvent en retirant temporairement les enfants de leurs familles. Une telle intervention donnait alors lieu à un ensemble d'autres activités au sein de la communauté. Les enfants étaient le plus souvent placés dans une autre famille, de préférence dans la même communauté mais ceci n'était pas toujours possible. En pareilles circonstances, la province demandait à la cour une ordonnance temporaire et travaillait avec les parents, les personnes apparentées et le chef, afin d'améliorer la situation de la famille. La province envoyait une facture à AINC pour couvrir les frais de prise en charge des enfants.

Au milieu des années 70, les communautés des Premières Nations se sont opposées de plus en plus à la façon habituelle dont elles recevaient des services de bien-être de l'enfance. Elles avaient l'impression que leur culture et leurs traditions familiales seraient mieux protégées si le personnel de bien-être de l'enfance se composait de membres de leurs propres communautés. Au cours de cette période, certains services et projets ont été lancés dans différentes régions de la province.

En 1979, les chefs des principales communautés des Premières Nations ont été alarmés devant le nombre accru de perturbations et d'éclatements dans les familles de leurs communautés. Il était devenu évident que le niveau des

services de bien-être de l'enfance n'y était pas suffisant. En 1979, quatre communautés des Premières Nations, soit Big Cove, Burnt Church, Eel Ground et Tobique, se sont jointes à la province du Nouveau-Brunswick pour soumettre un projet pilote de trois ans au gouvernement fédéral. Ce fut le début d'un long processus de négociations qui a donné lieu à une entente tripartite entre le gouvernement fédéral, la province et les Premières Nations du Nouveau-Brunswick. Même si la première entente n'a été signée qu'en mai 1983, les trois parties avaient engagé un processus qui a donné lieu à une nouvelle gamme de services de bien-être de l'enfance, basée sur les besoins et les priorités des communautés individuelles des Premières Nations.

Le rapport annuel du ministère des Services sociaux a mentionné pour la première fois des initiatives communes en 1981-1982. Il s'agissait de partenariats avec les quatre Premières Nations de Eel Ground, Burnt Church, Big Cove et Tobique. (1)

Un projet pilote en matière de services sociaux a été lancé en 1979-1980 dans la réserve de Burnt Church en vertu d'une entente entre le conseil de bande de Burnt Church et le ministère provincial des Services sociaux. La province a versé une subvention au conseil de bande pour l'établissement de services personnels et de services pour enfants. En vertu de cette initiative, les services en question étaient dispensés à partir de la réserve plutôt qu'à partir du bureau régional. Un travailleur social professionnel a été engagé à Burnt Church. C'était la première fois qu'une Première Nation du Nouveau-Brunswick prenait une mesure semblable. (2)

La mesure en question a eu pour effet de confier graduellement les programmes des services sociaux à la bande. La priorité consistait à offrir des programmes jugés importants par la communauté et dont l'objectif commun était appuyé par celle-ci. L'accent était mis sur la qualité des services offerts. (3)

Les rôles ont été précisés, et il a été convenu que le ministère des Services sociaux financerait les opérations, le salaire d'un coordonnateur de projets autochtones et des ressources administratives. Le conseil de bande serait chargé de l'administration des fonds et fournirait les installations et le personnel de soutien administratif. Un comité consultatif a été créé. Il se composait de représentants de la Première Nation de Burnt Church, du ministère provincial des Services sociaux et du ministère des Affaires indiennes. (4)

Le projet a donné lieu à du travail de planification communautaire, à la préparation d'un profil social, ainsi qu'à des réunions communautaires et à des réunions de groupes d'étude. Les membres de la communauté ont analysé leurs problèmes et se sont entendus sur des solutions basées sur les faits. Les membres de la bande ont convenu que leur problème fondamental était la perte de la famille comme première dispensatrice de soins et de soutien pour ses propres membres. Le rôle parental avait été remplacé par la communauté, de telle sorte que les familles avaient des doutes au sujet de leur rôle et de leurs responsabilités. Une telle incertitude se transmettait aux générations suivantes, ce qui créait de nombreux problèmes chez les enfants de la réserve. L'école était considérée comme un adversaire par les parents, ce qui avait créé une relation négative. Les enfants se trouvaient devant trois problèmes contradictoires :

1. Le désir d'obtenir des résultats.

2. Les pressions de la communauté, pour qui une formation scolaire était considérée inappropriée sur le plan culturel.

3. Le manque de soutien familial.

La perte de la langue indienne était une deuxième source de préoccupations majeures. Les cultures des régions avoisinantes étaient anglaise et française, alors que les enfants parlaient le micmac, de telle sorte qu'ils étaient fortement défavorisés en commençant à fréquenter l'école.

Le succès du projet revenait au fond à une prise de conscience accrue de la part des familles. Cela a donné les résultats suivants :

- Enfants plus nombreux à l'école.
- Cas moins nombreux de délinquance juvénile.
- Efforts accrus pour obtenir l'aide de travailleurs sociaux et d'autres personnes. (5)

Autres initiatives en vertu d'un accord de coopération entre le gouvernement provincial et les quatre Premières Nations identifiées :

- Un programme Bon départ et de garderie chez les Premières Nations de Burnt Church et Eel Ground, et augmentation du nombre d'inscriptions.

- Une association de familles d'accueil à Big Cove.

- Un service d'auxiliaires familiales à la Première Nation de Tobique. (6)

Les gouvernements fédéral et provincial ont continué à collaborer avec des représentants des Premières Nations dans la négociation d'une entente tripartite de services aux enfants et aux familles indiennes. L'entente prévoyait des services supplémentaires en plus des cours sur le rôle parental, les familles d'accueil et les compétences familiales qui étaient déjà offerts aux quatre communautés des Premières Nations participantes et aux autres qui désiraient y participer. (7) Tous les programmes en question étaient offerts par le gouvernement provincial, puis facturés au gouvernement fédéral. (8)

Le 24 mai 1983, les gouvernements du Canada et du Nouveau-Brunswick et les Premières Nations de Big Cove, de Burnt Church, de Eel Ground et de Tobique ont signé une entente cadre intitulée *Entente sur les services à l'enfance et à la famille conclue entre le Canada, le Nouveau-Brunswick et les Indiens.* Celle-ci avait pour objectif de permettre aux communautés des Premières Nations individuelles de signer des ententes auxiliaires pour en arriver à assumer la pleine responsabilité de leurs services aux enfants et aux familles. (9)

Les rôles des trois signataires se résument comme suit :

Le gouvernement provincial

- Élargir les programmes de services à l'enfance et à la famille pour y inclure les résidents des Premières Nations du Nouveau-Brunswick.

- Faire en sorte que les services de bien-être à l'enfance et les autres services à la famille, tels qu'ils sont définis actuellement ou modifiés, répondent aux besoins particuliers des Premières Nations dans les réserves. Mettre l'accent sur les programmes et services qui reconnaissent, encouragent et appuient le désir des gens des Premières Nations de faire en sorte que leurs enfants gardent leur identité autochtone et leurs coutumes, leur culture et leur mode de vie traditionnels.

- Dans tous les cas, respecter les exigences de la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales.*

Le gouvernement fédéral

- Surveiller, avec les autres parties à l'entente, les programmes offerts aux Premières Nations pour faire en sorte qu'ils soient appropriés et efficaces.

- Fournir des ressources financières afin de répondre aux besoins en programmes des Premières Nations, selon ce qui sera négocié et défini dans

des ententes auxiliaires avec chacune des communautés des Premières Nations.

- Faire en sorte que les arrangements ne modifient pas la relation spéciale qui existe entre le gouvernement fédéral et les Premières Nations.

- Faire en sorte que les programmes établis restent en vigueur tant que les communautés des Premières Nations n'auront pas chacune conclu des ententes auxiliaires.

Conseils des Premières Nations

- Accepter la responsabilité de la planification, de la conception et du contrôle de leurs propres programmes de services à l'enfance et à la famille qui correspondent à leurs coutumes, à leur culture et à leur mode de vie traditionnels.

- Organiser et gérer la prestation des programmes conformément à la *Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales* et d'autres règlements applicables.

- Veiller à ce que les programmes soient appropriés et efficaces.

- Faire en sorte que les programmes restent en vigueur jusqu'à ce que des ententes auxiliaires soient conclues avec chacune des communautés des Premières Nations.

Neuf programmes de base ont été incorporés dans l'entente cadre.

Ententes auxiliaires

D'autres communautés de Premières Nations avaient aussi entrepris la négociation d'ententes. Toutes les négociations avaient lieu sous l'autorisation du comité des services à l'enfance et à la famille indiennes du Nouveau-Brunswick, avec des représentants des gouvernements fédéral et provincial, ainsi que de toutes les Premières Nations intéressées. (10)

En 1984-1985, sept communautés Premières Nations additionnelles ont signé avec les gouvernements fédéral et provincial des ententes auxiliaires prévoyant l'établissement, dans chacune de celles-ci, d'un organisme chargé de dispenser des services à l'enfance et à la famille. (11) Ce sont : St. Mary's, Oromocto, Woodstock, Kingsclear, Eel River Bar, Red Bank et Madawaska. (12)

Les sept Premières Nations ont chacune recruté du personnel pour le travail en question. À cette fin, le ministère provincial des Services sociaux a fourni une aide pour le recrutement, la sélection, l'orientation et la formation de ce personnel. Cinq des sept Premières Nations avaient recruté des travailleurs sociaux (13) détachés du ministère des Services sociaux de la province (14) pour la surveillance des services. (15)

Baccalauréat en service social pour les autochtones

Un programme conduisant à un baccalauréat en service social pour les membres des Premières Nations employés par les Services à l'enfance et à la famille des bandes a été lancé en février 1985. À ce moment-là, St. Thomas University, à Fredericton, éliminait progressivement un programme conduisant à un certificat en service social pour les préposés à la lutte contre l'alcool et les drogues des Premières Nations, de telle sorte que la transition à un programme de baccalauréat en service social a été facile. (16) En tout, 60 personnes ont été acceptées dans le nouveau programme. (17) Au cours de la même année, un poste de coordonnateur a été créé pour aider le comité à donner suite aux décisions prises en vertu de l'entente tripartite. (18)

Pendant l'année suivante, le ministère des Services sociaux a participé au recrutement d'un coordonnateur des services à l'enfance et à la famille indiennes et a fourni un bureau et un soutien administratif. Le ministère fédéral des Affaires indiennes et du Nord canadien a couvert le salaire et les frais de voyage. (19)

En 1985, la plupart des enfants pris en charge dans des réserves ont été confiés à l'agence des Premières Nations. Certains des enfants sont demeurés dans des familles d'accueil à l'extérieur des réserves. (20)

Les services ont continué à se développer chaque année dans les organismes mieux établis, comme l'accès aux services, la protection des enfants, les services à l'enfant pris en charge, les services à la jeunesse, les placements en famille d'accueil, les services pour parents non mariés, les services d'adoption et les services à la famille. (21)

Le comité tripartite s'est réuni chaque mois pour un examen des progrès et développements, et pour résoudre des problèmes. Les bureaux régionaux du ministère de la Santé et des Services communautaires ont continué à offrir une aide, des services d'orientation, des possibilités de formation et des conseils. (22)

En 1988-1989, une société d'experts-conseils de l'extérieur a évalué les services de bien-être de l'enfance dispensés par l'entremise des organismes des services à l'enfance et à la famille indiennes. Les experts-conseils ont mentionné que les communautés de Premières Nations se disaient plus satisfaites des services fournis. (23)

En 1989, le Cabinet fédéral a défini la position du gouvernement fédéral sur le financement des programmes de services à l'enfance et à la famille des Premières Nations. Une formule de financement a été créée à l'échelle nationale pour le soutien de ces programmes. (24) La formule, appelée régime de gestion, est entrée en vigueur en 1992. (25)

Plusieurs initiatives importantes ont été entreprises en 1989-1990 :

- Examen des services à l'enfance et à la famille des Premières Nations.
- Consultations sur la violence familiale.
- Symposium provincial-territorial sur la famille.
- Début d'un examen à long terme de la politique avec le gouvernement fédéral (26).

En 1992-1993, le ministère de la Santé et des Services communautaires s'est livré à des consultations avec les communautés de Premières Nations de Pabineau et de Buctouche. Les deux bandes en question avaient signé un contrat avec la bande de Première Nation de Eel Ground pour l'obtention d'une gamme de services à l'enfance et à la famille. (27)

Le ministère a aussi fait des efforts pour appuyer le personnel de l'agence de la Première Nation de Big Cove, qui vivait une grave crise communautaire. (28)

En 1992-1993, le ministère s'est livré à des discussions avec des communautés et organismes autochtones et avec le gouvernement fédéral dans le but d'améliorer les relations de travail entre les divers intervenants. Les discussions portaient plus particulièrement sur les services de la santé et des services sociaux offerts aux Autochtones. Des fonds ont été versés pour l'établissement d'une maison de transition à Fredericton à l'intention des femmes et enfants autochtones, en vertu d'une entente entre les gouvernements fédéral et provincial. (29)

En 1993, les chefs des communautés des Premières Nations du Nouveau-Brunswick ont rejeté complètement la formule fédérale du régime de gestion. Les communautés des Premières Nations étaient devenues de plus en plus insatisfaites de la formule de financement du gouvernement fédéral et étaient convaincues que leurs besoins en services familiaux n'étaient pas rencontrés. De plus, la province avait lancé des nouveaux programmes qui n'étaient pas couverts dans les ententes antérieures avec les Premières Nations. La province commençait à offrir des programmes, comme le point d'entrée unique, la stratégie des soins à long terme pour adultes, les Initiatives pour la petite enfance et des services d'éducation spéciaux dans les écoles. Des programmes correspondants n'avaient pas été préparés pour les Premières Nations à cause d'un manque de fonds de la part du ministère AINC. (30)

Un groupe de travail a donc été constitué en 1993 à la demande de Roger Augustine, le chef de bande de la Première Nation de Eel Ground. Il se composait de quatre membres représentant les trois paliers gouvernementaux et de deux personnes-ressources des gouvernements fédéral et provincial.

Le rapport du groupe de travail sur l'entente tripartite entre le Nouveau-Brunswick, le Canada et les Premières Nations pour les services à l'enfance et à la famille des Premières Nations a été rendu public en avril 1994. Il demandait aux participants de mieux communiquer entre eux et de mieux rendre des comptes. Il demandait également une analyse des besoins pour établir quels sont les services requis par les membres des Premières Nations, en ce qui concerne les services à l'enfance et à la famille indienne et dans quelle mesure. Le rapport demandait aussi une étude des quatre principales catégories de programmes : accès et évaluation, protection, soutien et maintien, et prévention par rapport aux membres des Premières Nations. Il était aussi fait mention du besoin de protocoles de collaboration en ce qui concerne les services dispensés par le gouvernement provincial aux communautés des Premières Nations.

Le manuel des Normes de services aux Premières Nations micmaques et malécites a été préparé et approuvé en 1993-1994. (31)

Dix agences ont continué à dispenser des services de qualité aux bandes de Premières Nations. Quatre nouvelles communautés des Premières Nations, soit Buctouche, Pabineau, Fort Folly et Indian Island, ont aussi demandé l'établissement d'une agence de services à l'enfance et à la famille indiennes. (32)

Ces quatre communautés des Premières Nations ont signé une entente auxiliaire avec les gouvernements fédéral et provincial le 31 août 1994. Celle-ci portait sur les points suivants :

- la prévention et la détection précoce des problèmes sociaux;
- le recrutement, le développement et la formation d'un personnel autochtone pour la prestation de services;
- la préparation de programmes de renseignements communautaires;
- le partage de ressources par une coordination des services communautaires des Premières Nations et de la province.

Neuf services étaient prévus dans l'entente. (33)

Le nouvel organisme, appelé *Four Directions*, a été créé en octobre 1994. Deux travailleurs sociaux professionnels ont été recrutés pour les services à offrir aux communautés en question. (34)

Les dix autres communautés des Premières Nations, soit Big Cove, Burnt Church, Eel Ground, Eel River Bar, Kingsclear, Oromocto, Red Bank (y compris le Madawaska), St. Mary's, Tobique et Woodstock, ont continué à négocier chaque année avec le Ministère de Santé et de service communautaires, en vertu de l'entente de 1983 sur les services de bien-être de l'enfance. (35)

Un document important appelé *Canada-New Brunswick-First Nations Family and Community Services Agreement*, aussi appelé Entente MAWIW, a été signé en juillet 1996 par les trois communautés des Premières Nations de Big Cove, de Burnt Church et de Tobique.

Les trois parties devaient être responsables conjointement de l'élaboration et de l'adoption d'un premier plan quinquennal et de plans de travail annuels.

La province du Nouveau-Brunswick s'engageait à :

- fournir un soutien professionnel, des consultations sur des cas et des possibilités de formation selon ce qui serait demandé ou prescrit par les agences des services à l'enfance et à la famille indiennes.

- agir comme agent de liaison entre les communautés des Premières Nations et les agences des services aux familles.

Le gouvernement fédéral s'engageait à :
- fournir des ressources financières;

- offrir un soutien et des conseils aux autres parties;
- participer aux mécanismes établis pour d'autres consultations et négociations entre les parties.

Les Premières Nations s'engageaient à :

- développer, à établir et à maintenir des structures et mécanismes appropriés en matière d'organisation, de gestion et d'administration, pour faire en sorte que des services efficaces adaptés à leur culture soient offerts aux membres des communautés des Premières Nations.

Le premier ensemble de protocoles opérationnels des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Nouveau-Brunswick a été préparé en 1999. Toutes les communautés des Premières Nations, sauf celles de Tobique et de Madawaska, ont signé ces ententes, qui expliquent de quelle façon les agences de la province et des Premières Nations doivent collaborer dans la prestation de services aux communautés des Premières Nations.

Les protocoles portent sur six points :

1. Clients – normalement ceux qui vivent dans une communauté des Premières Nations, sauf quelques exceptions.
2. Ressources – en ce qui concerne surtout les installations de placement.
3. Service de permanence centralisé (SPC) – emploi du service existant provincial par les communautés des Premières Nations.
4. Partage de renseignements – lois, règlements, directives, normes, taux et procédures.
5. Formation – accès à des activités de formation sur des sujets d'intérêt commun.
6. Consultation – sur le travail social individualisé, la planification visant la permanence et la représentation au sein de l'équipe régionale chargée des enfants à risque.

Les activités de bien-être de l'enfance continuent à évoluer dans les communautés autochtones du Nouveau-Brunswick à mesure que celles-ci cherchent à se doter de leurs propres structures et de systèmes bien adaptés à leurs besoins et aspirations particuliers.

Rétrospective

Ignorer l'histoire, c'est se condamner à la répéter

Depuis le début de ce projet de recherche et de rédaction, il y a plus de trois ans, j'ai discuté avec plusieurs personnes du contenu, de la présentation et du but du présent document. Leurs commentaires étaient très variés à ce sujet, comme « Quelle excellente idée! » ou « Pourquoi se livrer à une telle activité? » ou encore « Personne ne lira cela! » et, malheureusement, « Qui cela peut-il bien intéresser? ».

Nous avons trop souvent appris à détester l'histoire, le plus souvent à l'école, c'est-à-dire à l'endroit même où il aurait fallu apprendre à aimer l'acquisition des connaissances. Cela est vraiment tragique, car c'est dans notre histoire que nous trouvons nos racines. L'histoire nous dit qui nous sommes, ce qui s'est passé avant nous et comment nous sommes arrivés au point où nous en sommes actuellement. Elle explique en grande partie la façon dont les choses se passent. De plus, si nous l'étudions soigneusement et de façon réfléchie, elle nous révèle des tendances au fil des années dans les façons de penser et d'agir, c'est-à-dire des tendances qui, à moins d'être interrompues, déterminent notre destinée.

L'histoire du bien-être de l'enfance ne fait pas exception à la règle. Une lecture réfléchie de celle-ci montre la façon dont le système a grandi et s'est développé par cycles. Certaines attitudes ancrées ont produit les mêmes résultats plusieurs fois. Même une lecture peu attentive révèle des faits évidents : nouvelle vision, mesures législatives, fonds et personnel pour des programmes, sont tous nécessaires pour fins d'expansion et de croissance. Elle montre aussi que les périodes de restrictions financières et de réduction du personnel entraînent des tensions et des pressions à tous les niveaux des services de bien-être de l'enfance. Ce sont des périodes difficiles pour tout le monde.

La présente histoire renferme des périodes glorieuses qui brillent comme des phares. Elle parle d'héroïnes et de héros plus ou moins importants et plus ou moins connus ou inconnus. Elle raconte aussi des périodes d'enthousiasme, de créativité et de croissance, ainsi que d'événements terribles qui ont obligé à faire preuve de beaucoup de courage et de ténacité, face à l'examen du public et de la profession qui en est découlé. Les compressions, alors que la demande augmentait, ont créé du découragement et des frustrations. Toutefois, notre lutte a donné lieu à un leadership dévoué, à un espoir renouvelé et à certains des progrès les plus importants de toute l'histoire de la province en ce qui concerne la planification et la pratique du bien-être de l'enfance.

Qu'est-ce que l'histoire peut nous apprendre? Chaque lecteur et lectrice en tirera ses propres conclusions. Pour ma part, je suis impressionnée par la persévérance et la ténacité des travailleurs sociaux, ainsi que par leur attachement aux valeurs de leur profession que j'ai pu constater et dont j'ai entendu parler au cours des trois dernières années. La valeur inestimable des particuliers, surtout les plus démunis et vulnérables, c'est-à-dire nos enfants, continue à nous faire signe et à nous inspirer durant les bons et mauvais moments. Si nous pouvons apprendre à nous en tenir à une telle vision et à nous sentir liés par celle-ci, ce sera suffisant.

Qui cela peut-il bien intéresser? Eh bien, cela nous intéresse, nous autres!

Carolyn Howlett
Fredericton (N.-B.)
Septembre 2001

Notes

I. Histoire du bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick : 1784-1967

1. Bona Arsenault, *Histoire des Acadiens*, Ottawa, Éditions Leméac Inc., 1978.
2. *Ibid.*
3. *Ibid.*
4. James M. Whelan, « Social Welfare In New Brunswick, 1784-1900 », *Acadiensis* 2 (1972-1973), p. 54-64.
5. *Ibid.*
6. *Ibid.*
7. *Ibid.*
8. *Ibid.*
9. Carmen Godin, *L'histoire des politiques sociales au N.-B. de 1605 à nos jours*, document non publié, 1987.
10. Whelan, *op. cit.*
11. *Ibid.*
12. *Ibid.*
13. Grace Aiton, « The Selling of Paupers by Public Auction in Sussex », *N.B. Historical Society*, nº 16 (1961).
14. *Ibid.*
15. *Ibid.*
16. *Ibid.*
17. Whelan, *op. cit.* et Godin, *op. cit.*
18. Whelan, *op. cit.*
19. *Ibid.*
20. Aiton, *op. cit.*
21. Grace Aiton et James M. Whelan, *op. cit.*
22. Whelan, *op. cit.*
23. *Ibid.*
24. Grace Aiton, *op. cit.*
25. *Ibid.*
26. Whelan, *op. cit.*
27. *Ibid.*
28. *Ibid.*
29. *Ibid.*
30. Rose-Marie Duguay, *La garde des enfants au Nouveau-Brunswick : aperçu historique*, Santé et Bien-être Canada, 1996.
31. *Ibid.*
32. *Ibid.*
33. *Ibid.*
34. *Ibid.*
35. *Ibid.*
36. Godin, *op. cit.*

37. Duguay, *op. cit.*
38. *Ibid.*
39. Godin, *op. cit.*
40. Duguay, *op. cit.*
41. *Ibid.*
42. *Ibid.*
43. *Ibid.*
44. *Ibid.*
45. *Ibid.*
46. *Ibid.*
47. *Ibid.*
48. *Ibid.*
49. *Ibid.*
50. *Ibid.*
51. Harold McCullagh, *A Century Of Caring: The Story of The New Brunswick Protestant Orphans' Home*, Print'N Press Ltd., St. Stephen, N.-B., 1986, et information obtenue de Ruth Brittain, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
52. Information obtenue de Carolyn Howlett, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
53. Duguay, *op. cit.*
54. *Ibid.*
55. Information obtenue d'Edith Nutter, travailleuse sociale, Société d'aide à l'enfance et gouvernement du Nouveau-Brunswick.
56. Duguay, *op. cit.*
57. *Ibid.*
58. *Ibid.*
59. Information obtenue de Flora Jean Kennedy, travailleuse sociale, Société d'aide à l'enfance et gouvernement du Nouveau-Brunswick.
60. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
61. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 3, n^0 1 (avril 1980).
62. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 3, n^0 5 (octobre 1980).
63. Ibid.
64. Ibid.
65. Le lien, ministère des Services sociaux, vol. 3, n^0 6 (décembre 1980).
66. *Ibid.*
67. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
68. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 7, n^0 1 (septembre 1984).
69. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
70. Della M.M. Stanley, *Louis Robichaud: A Decade of Power*, Nimbus Publishing Limited, Halifax, N.-É., 1984
71. *Ibid.*
72. *Ibid.*

73. *Ibid.*
74. *Ibid.*
75. Edward Byrne, *Rapport de la Commission royale sur la finance et la taxation municipale au Nouveau-Brunswick*, Fredericton, N.-B., 1963, p. 150-154.
76. *Ibid.*
77. *Ibid.*
78. *Ibid.*
79. George Caldwell, *Child Welfare Services In New Brunswick: A Report to the Honourable W. R. Duffie, Minister of Youth and Welfare, Province of New Brunswick*, octobre 1965.
80. *Ibid.*
81. *Ibid.*
82. *Ibid.*
83. *Ibid.*
84. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
85. Ministère de la Jeunesse et du Bien-être, *Annual Report*, Fredericton, Nouveau-Brunswick, 1965-1966.
86. *Ibid.*
87. Ministère de la Jeunesse et du Bien-être, *Annual Report*, Fredericton, Nouveau-Brunswick, 1966-1967.
88. Information obtenue de Sharon Partington, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
89. Duguay, *op. cit.*

II. 1967 : Centralisation du réseau de bien-être de l'enfance

1. Byrne, *op. cit.*, p. 150-154.
2. Ministère de la Jeunesse et du Bien-être, *Annual Report*, Fredericton, N.-B., 1966-1967.
3. *Ibid.*
4. Flora Jean Kennedy, source citée.
5. *Ibid.*
6. Information obtenue de Paul Shannon, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick, et de Patricia O'Leary-Coughlan, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
7. Flora Jean Kennedy, source citée.
8. Ministère de la Jeunesse et du Bien-être, *Annual Report*, Fredericton, N.-B., 1966-1967.
9. Ministère de la Jeunesse et du Bien-être, *Annual Report*, Fredericton, N.-B., 1967-1968.
10. *Ibid.*
11. *Ibid.*
12. Ministère de la Jeunesse et du Bien-être, *Annual Report*, Fredericton, N.-B., 1964-1965.

13. *Ibid.*, 1967-1968.
14. Information obtenue de Donnell O'Brien, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
15. Ministère de la Santé et du Bien-être, *Annual Report*, Fredericton, N.-B., 1967-1968.
16. Donnell O'Brien, source citée.
17. Ministère de la Santé et du Bien-être, *Annual Report*, Fredericton, N.-B., 1968-1969.
18. *Ibid.*
19. Information obtenue de Sharon Partington, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
20. Ministère de la Santé et du Bien-être, *Annual Report*, Fredericton, N.-B., 1968-1969.
21. *Ibid.*
22. Ministère de la Santé et du Bien-être, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1969-1970.
23. Information obtenue de Brenda Smith, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
24. Ministère de la Santé et du Bien-être, *Annual Report*, Fredericton, N.-B., 1968-1969.
25. *Ibid.*
26. Ministère de la Santé et du Bien-être, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1969-1970.
27. Ministère de la Santé et du Bien-être, *Child Welfare Manual*, 1969.
28. Ministère de la Santé et du Bien-être, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1969-1970.
29. Ministère de la Santé et du Bien-être, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1969-1970.
30. Sharon Partington, source citée.
31. Patricia O'Leary Coughlan, source citée.
32. Brenda Smith, source citée.
33. *Ibid.*

III. 1970-1979 : Mesures novatrices

1. Ministère de la Santé et du Bien-être, Rapport annuel, Fredericton, N.-B., 1969-1970.
2. *Evening Times Globe*, Saint John, N.-B., mardi le 18 août 1970.
3. Ministère des Services sociaux, *Les services sociaux au Nouveau-Brunswick*, vol. 3, n^0 2 (juin 1975).
4. Ministère de la Santé et du Bien-être, Rapport annuel, Fredericton, N.-B., 1970-1971.
5. *Evening Times Globe, op. cit.*
6. *Evening Times Globe, op. cit.*
7. *Ibid.*

8. Ministère de la Santé et du Bien-être, Rapport annuel, Fredericton, N.-B., 1970-1971.
9. *Ibid.*
10. Information obtenue de Gordon Dalzell, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
11. Ministère de la Santé et du Bien-être, Rapport annuel, Fredericton, N.-B., 1970-1971.
12. *Ibid.*
13. *Adoption Act*, L.N.-B. 1946, chap. 57.
14. Ministère de la Santé et du Bien-être, Rapport annuel, Fredericton, N.-B., 1970-1971.
15. *Ibid.*
16. Brenda Smith, source citée.
17. *Ibid.*
18. Ministère de la Santé et du Bien-être, Rapport annuel, Fredericton, N.-B., 1970-1971.
19. Ministères des Services sociaux, Rapport annuel, Fredericton, N.-B., 1971-72
20. *Ibid.*
21. Ministère de la Santé et du Bien-être, Fredericton, N.-B., 1972-1973.
22. Information obtenue d'Anne Doyle, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
23. Anne Doyle, source citée.
24. Ministère de la Santé et du Bien-être, Rapport Annuel, Fredericton, N.-B., 1970-1971.
25. *Ibid.*
26. Ministère des Services sociaux Rapport annuel, Fredericton, N.-B., 1971-1972.
27. *Ibid.*
28. *Ibid.*, 1971-1972.
29. *Ibid.*, 1971-1972.
30. *Ibid.*
31. *Ibid.*
32. *Ibid.*, 1971-1972.
33. Information obtenue de Paul Shannon, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick, et documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
34. Information obtenue de Hilarion Coughlan, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
35. Information obtenue d'André Lépine, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
36. *Ibid.*
37. *Ibid.*
38. Information obtenue de Bob Brown, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
39. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.

40. Information obtenue de Madame la juge Doris Ogilvie, Cour provinciale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
41. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1972-1973.
42. *Ibid.*
43. *Ibid.*, 1970-1971 et 1971-1972.
44. *Ibid.*, 1971-1972.
45. *Ibid.*
46. *Ibid.*
47. *Ibid.*
48. *Ibid.*
49. *Ibid.*
50. *Ibid.*
51. Ibid, 1972-1973.
52. *Ibid, 1971-1972*
53. *Ibid.*
54. *Ibid.*
55. *Ibid.*, 1972-1973.
56. Ministère des Services sociaux et décret du gouvernement du Nouveau-Brunswick : *Comité consultatif sur les services à l'enfance et à la famille*, 1975.
57. *Ibid.*
58. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1972-1973.
59. *Ibid.*, 1973-1974.
60. *Ibid.*
61. *Ibid.*
62. *Ibid.*, 1972-1973.
63. *Ibid.*, 1973-1974.
64. *Ibid.*
65. *Ibid.*, 1974-1975.
66. *Ibid.*, 1973-1974.
67. *Ibid.*
68. *Ibid.*, 1975-1976.
69. *Ibid.*
70. Ministère de la Santé et du Bien-être, Rapport annuel, 1969-1970 et Ministère des Services sociaux, Rapport annuel, Fredericton, N.-B., 1976-1977
71. *Ibid.*, 1974-1975.
72. Ministère des Services sociaux, *Les services sociaux au Nouveau-Brunswick*, vol. 3, n^0 2 (juin 1975).
73. *Ibid.*
74. Ministère des Services sociaux, Groupe de travail sur les services sociaux, juin 1975.
75. *Ibid.*

76. Lorne McGuigan, *Rapport d'une étude sur les services sociaux destinés à l'enfance*, ministère des Services sociaux, Fredericton, N.-B., 1975.
77. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1975-1976.
78. *Ibid.*
79. Ministère des Services sociaux, Rapport du comité interministériel sur les services à l'enfance, Fredericton, N.-B., 1976.
80. *Ibid.*
81. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1976-1977.
82. Information obtenue de Charles McKendy, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
83. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1976-1977.
84. Information obtenue de Hilarian Coughlan, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
85. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1976-1977.
86. *Ibid.*
87. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 2, n^0 5 (décembre 1979).
88. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 1, n^0 3 (août 1978).
89. *Ibid.*, décembre 1979.
90. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 977-1978.
91. *Ibid.*
92. Ministère des Services sociaux et ministère de la Justice, *Services à la* famille et à l'enfance et droit de la famille : Document de travail, propositions de réforme législative et nouveaux principes d'action, Fredericton, N.-B., juin 1978.
93. *Ibid.*
94. Information obtenue de Martine Levasseur, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
95. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 2, n^0 1 (avril 1979).
96. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 1, n^0 6 (février 1979).
97. *Ibid.*, avril 1979.
98. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1978-1979.
99. *Ibid.*
100. *Ibid.*
101. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 2, n^0 2 (juin 1979).
102. *Ibid.*, décembre 1979.
103. *Ibid.*, juin 1979.
104. *Ibid.*
105. Information obtenue de Patricia O'leary Coughlan, travailleuse sociale et conseillère, et de Bev Constable, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.

106. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 2, nº 3 (août 1979).
107. *Ibid.*
108. *Ibid.*, décembre 1979.
109. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
110. David M. Steinberg, *Family Law in the Family*, Carswell, Toronto, 1981.
111. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
112. 21 Elizabeth II *Loi sur le bien-être de l'enfance*, L.R.N.-B. 1973, chap. C-4, mod. par la *Loi visant à fusionner la Cour suprême et la Cour de comté du Nouveau-Brunswick*, L.N.-B. 1979, chap. 41, art. 1.
113. Information obtenue de Paul Shannon, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
114. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 2, nº 3 (août 1979) et vol. 2, nº 4 (octobre 1979).
115. Information obtenue d'Anne Savoie-Lamy, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
116. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 2, nº 1 (avril 1979).
117. *Ibid.*, octobre 1979.
118. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 3, nº 2 (mai 1980).
119. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1979-1980.
120. *Ibid.*
121. *Ibid.*
122. *Ibid.*
123. *Ibid.*
124. *Ibid.*
125. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 3, nº 4 (août 1980).

IV. 1980-1989 : Une décennie de nouvelles initiatives

1. Information obtenue d'Ann Marie Arseneau, aide parentale (à la retraite).
2. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1980-1981.
3. *Ibid.*
4. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 3, nº 7 (janvier 1981).
5. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 3, nº 6 (décembre 1980).
6. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 2, nº 3 (août 1979).
7. *Ibid.*
8. *Ibid.*
9. *Ibid.*, décembre 1980.
10. *Ibid.*, août 1980.
11. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1980-1981.
12. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 7, nº 4 (décembre 1984).
13. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 3, nº 2 (avril 1980).

14. Gerald Hickey, Approche systémique pour la prestation des services, ministère des Services sociaux, Fredericton, N.-B., août 1981.
15. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1981-1982.
16. Ministère des Services sociaux, Division de la planification et de l'évaluation, Transitions: de la Loi sur le bien-être de l'enfance, la Loi sur l'adoption, etc. à la Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales, octobre 1980.
17. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 4, nº 5 (mars 1982).
18. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1981-1982.
19. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
20. *Ibid.*
21. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1982-1983.
22. *Ibid.*
23. *Ibid.*
24. *Infractions sexuelles à l'égard des enfants : rapport du Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes*, vol. I et II, ministre de la Justice et Procureur général du Canada et ministre de la Santé nationale et du Bien-être social, Ottawa, 1984.
25. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
26. *Ibid.*
27. Information obtenue de Linda O'Brien, travailleuse sociale, gouvernements du Nouveau-Brunswick et de la Colombie-Britannique, et documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
28. Linda O'Brien, source citée.
29. *Ibid.*
30. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
31. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
32. *Ibid.*
33. Information obtenue de Gary Love, travailleur social et conseiller, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
34. Information obtenue de Martine Levasseur, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
35. Information obtenue de Bernard Paulin, travailleur social, sous-ministre, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
36. *Ibid.*
37. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1982-1983.
38. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 6, nº 2 (septembre 1983).
39. Ministère des Services sociaux, Division de la planification et de l'évaluation, Évaluatjion des services de protections de l'enfance, 1983.
40. Information obtenue de Robert Steele, travailleur social et directeur général, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
41. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 6, nº 2 (mars 1984).

42. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1983-1984.
43. *Ibid.*
44. *Ibid.*
45. Information obtenue de Sharon Fowler, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
46. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
47. Sharon Fowler, source citée.
48. Information obtenue de Sharon Fowler, travailleuse sociale, de Paula Maher, travailleuse sociale, et de Brenda Smith, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
49. Information obtenue de Charles McKendy, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
50. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 7, n^0 1 (mai 1984).
51. Information obtenue de Paula Maher, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
52. *Le lien*, mai 1984, *op. cit.*
53. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1984-1985.
54. *Ibid.*, 1985-1986.
55. *Le lien*, mai 1984, *op. cit.*
56. *Services For Children With Significant Developmental Disabilities and Behaviour Disorders in New Brunswick*, Applied Research Consulting House Ltd., Mississauga, Ontario, décembre 1983.
57. *Ibid.*
58. *Ibid.*
59. *Ibid.*
60. *Ibid.*
61. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1985-1986.
62. Information obtenue de Dick Quigg, travailleur social et directeur de programme, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
63. *Le lien*, mars 1984, *op. cit.*
64. *Ibid.*
65. *Ibid.*
66. *Ibid.*
67. *Infractions sexuelles à l'égard des enfants*, Ottawa, 1984, *op. cit.*
68. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 7, n^0 4 (décembre 1984).
69. *Ibid.*
70. *Infractions sexuelles à l'égard des enfants*, Ottawa, 1984, *op. cit.*
71. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
72. Ministère des Services sociaux, *Déclaration interministérielle sur les mauvais traitements et la négligence envers les enfants*, Fredericton, N.-B., mars 1985.
73. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
74. Déclaration interministérielle, mars 1985, *op. cit.*

75. Information obtenue de Christine Flewwelling, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
76. Information obtenue de Denis Savoie, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
77. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1984-1985.
78. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
79. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
80. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1985-1986.
81. Information obtenue de Bernard Paulin, source citée, et de Claude Savoie, travailleur social et directeur régional, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
82. Bernard Paulin, source citée.
83. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
84. Information obtenue de Helena MacLean, travailleuse sociale (à la retraite) et de Charlotte Mercier, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
85. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1985-1986.
86. *Ibid.*
87. Information obtenue d'Ann Hogan, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
88. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
89. Information obtenue de Denise Sélesse Guitard, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
90. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1986-1987.
91. *Ibid.*
92. *Ibid. 1987-1988*
93. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
94. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1986-1987.
95. Nancy Nason-Clare et Brenda Thomas, *Evaluation of the Pilot Project "Coordination Between the Department of Social Services and Saint John Police Department in Child Protection Cases"*, ministère des Services sociaux, ministère de la Justice et service de police de Saint John, janvier 1986.
96. Paula Maher, source citée.
97. Documents du ministère de la Justice et du ministère de la Santé et des Services communautaires du Nouveau-Brunswick.
98. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
99. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
100. Information obtenue de Sharon Hallett, service des ressources humaines, ministère de la Santé et des Services communautaires.
101. Dick Quigg, source citée.

102. Information provenant d'un exposé présenté par Dianne Richard, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick, à l'occasion de la réunion des surveillants des services des enfants pris en charge, Fredericton, N.-B., juin 1996.
103. Ministère de la Santé et des Services communautaires et Linda O'Brien-LeBlanc, Projet d'amélioration des services de protection de l'enfance (sud), septembre 1990.
104. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1987-1988.
105. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
106. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
107. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Livre vert, modifications proposées à la Loi sur les services à la famille*, avril 1998.
108. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1988-1989.
109. *Ibid.*, 1989-1990.
110. Information obtenue de Tim Humes, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
111. *Ibid.*
112. Ministère de la Santé et des Services communautaires et Patricia O'Leary-Coughlan, *Child Protection (North) Supervisors Enhancement Project*, novembre 1989.
113. Ministère de la Santé et des Services communautaires, Rapport du comité des surveillants en protection de l'enfance-nord, 1988.
114. *Ibid.*, année I.
115. *Ibid.*, année II.
116. Patricia O'Leary Coughlan, source citée.
117. Information obtenue de Brian Thompson, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
118. Ann Marie Arseneau, source citée.
119. Gordon Dalzell, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick, *Nexus*, vol. 10, n^{0} 56 (1995).
120. Ann Hogan, source citée.
121. Gordon Dalzell, *op. cit.*, et Ann Marie Arseneau, source citée.
122. Ann Marie Arseneau, source citée., et Ann Hogan, source citée.
123. Ann Hogan, source citée.
124. *Ibid.*
125. Anne Marie Arseneau, source citée.
126. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *La violence conjugale dans la péninsule acadienne : Rapport de recherche sur un projet-pilote d'intervention auprès de femmes en situation de crise*, vol. I et II, par Liette Roussel, avec Élide Doiron et Arthur Gélinas, octobre 1988.
127. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1988-1989.

128. Rapport final du Comité spécial d'élaboration de la politique sociale sur les modifications proposées à la *Loi sur les services à la famille*, 19 mai 1989.
129. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1989-1990.
130. *Ibid.*
131. Information obtenue de Pierre Boudreau, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
132. Information obtenue d'Alison Charnley, avocate et travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick, et de Marilyn Hovey, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
133. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
134. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1989-1990.
135. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
136. Ministère de la Santé et des Services communautaires, Division de la planification et de l'évaluation, et Nancy Nason-Clark, *L'accès à la permanence pour les enfants : Évaluation des répercussions de la planification visant la permanence sur le réseau de bien-être de l'enfance du Nouveau-Brunswick*, janvier 1990.
137. *Ibid.*, annexe II.
138. *Ibid.*
139. *Ibid.*
140. *Ibid.*, p. 1-2.
141. *Ibid.*
142. *Ibid.*
143. *Ibid.*
144. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B.
145. *Ibid.*, 1988-1989.
146. *Ibid.*
147. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
148. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1989-1990.
149. *Ibid.*, 1990-1991.

V. 1990-2001 : Le réseau de bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick aux yeux du public

1. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
2. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1989-1990.
3. Brenda Smith, source citée, et documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
4. Ministère de la Santé et des Services communautaires et Association des familles d'accueil du Nouveau-Brunswick, *Rapport du Groupe de travail*

sur les services des familles d'accueil, Fredericton, N.-B., septembre 1990.
5. Information obtenue de Mariette Connell, travailleuse sociale et conseillère, gouvernement du Nouveau-Brunswick, et de Wendy Chisholm Spragg, travailleuse sociale et conseillère, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
6. Ministère de la Santé et des Services communautaires, Rapport du comité pour déterminés les besoins en services des jeunes à risque du Nouveau-Brunswick, Fredericton, N.-B., novembre 1990.
7. Ministère de la Santé et des Services communautaires, ministre d'État aux Services à l'enfance et Bureau des services à l'enfance, *Jouons pour l'avenir : améliorons la qualité de vie de nos enfants*, 1990.
8. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1990-1991.
9. *Ibid.*
10. *Ibid.*, 1992-1993.
11. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
12. Gordon Dalzell, *Nexus*, *op. cit.*
13. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1992-1993.
14. *Ibid.*
15. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport sur la nouvelle conception des familles d'accueil*, Fredericton, N.-B., décembre 1992.
16. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1992-1993.
17. Information obtenue de Bev Constable, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
18. Information obtenue de Denis Savoie, travailleur social, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
19. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1992-1993.
20. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
21. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1992-1993.
22. *Ibid.*, 1993-1994, et documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
23. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
24. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport du comité d'étude soumis à Monsieur Russell H.T. King, ministre de la Santé et des Services communautaires, au sujet des enquêtes relatives aux enfants victimes d'atteintes sexuelles*, Fredericton, N.-B., 7 mai 1993.
25. Documents du ministère de la Justice du Nouveau-Brunswick.
26. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.

27. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1991-1992 et 1992-1993, documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick, et Dick Quigg, source citée.
28. *Ibid.*, 1991-1992 et 1993-1994.
29. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
30. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1993-1994.
31. *Ibid.*, 1994-1995.
32. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport du Comité d'étude des lois*, Fredericton, N.-B., 30 novembre 1993.
33. *Ibid.*
34. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1993-1994.
35. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
36. *Ibid.*
37. Ministère de la Santé et des Services communautaire, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1993-1994.
38. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
39. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1993-1994.
40. *Ibid.*, 1979-1980.
41. Ministère de la Santé et des Services communautaires, Division de la planification et de l'évaluation, Services destinés aux enfants à risque [SDAR] Rapport final, Fredericton, N.-B., 1995.
42. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
43. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1994-1995.
44. Information obtenue de Joan Mix, travailleuse sociale et conseillère, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
45. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
46. Information obtenue de Gary Love, source citée, et documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
47. Ministère de la Santé et des Services communautaires, Division de la planification et de l'évaluation, *(STAR)* Services destinés aux enfants à risque [SDAR], Rapport final, Fredericton, N.-B., 1995.
48. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
49. Juge Richard L. Miller, *Rapport d'une commission d'enquête constituée par le décret en conseil 92-1022*, Fredericton, N.-B., février 1995.
50. *Ibid.* et documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
51. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Orientation vers l'avenir*, Fredericton, N.-B., mars 1995.
52. Gouvernement du Nouveau-Brunswick, Protocols interministériels concernant les enfants victimes de égligence et de mauvais traitement, Fredericton, N.-B., 1995.
53. Andrew Koster et Brian Hillier, ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport à l'intention de l'honorable Russell H.T. King,*

ministre de la Santé et des Services communautaires du Nouveau-Brunswick, Fredericton, N.-B., 31 mai 1996.

54. Information obtenue d'Émilie Bourgeois, travailleuse sociale et conseillère, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
55. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
56. Information obtenue de Martine Levasseur, travailleuse sociale et conseillère,
gouvernement du Nouveau-Brunswick.
57. Information obtenue de Joan Fenety, conseillère, gouvernement du Nouveau-Brunswick, et documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
58. Information obtenue de Yolande Landry, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
59. Gouvernement du Nouveau-Brunswick, Évaluation des besoins: région Néguac-Alnwick,
préparé par Roberta McIntyre, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau -
Brunswick, et Nicole Gervais, économiste familiale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
60. Information obtenue de Roberta McIntyre, *op. cit.*
61. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
62. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Système de gestion des risques*, Fredericton, N.-B., 1996.
63. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1995-1996.
64. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rendre le sytème de santé et de services communautaires viable*, Fredericton, N.-B., février 1996.
65. Andrew Koster et Brian Hillier, 31 mai 1996, *op. cit.*
66. Information obtenue de Harry Bolan, travailleur social et responsible de programme,gouvernement du Nouveau-Brunswick.
67. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
68. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Indicateurs de rendement : supplément du budget principal*, Fredericton, N.-B., 1998-1999.
69. Information obtenue de Dick Quigg, source citée.
70. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
71. Information obtenue de Charles Emmrys, psychologue, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
72. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1996-1997.
73. Information obtenue de Charles Emmrys, source citée.
74. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1996-1997.
75. Information obtenue de Charles Emmrys, source citée.
76. *Ibid.*

77. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Suite à la recommandation #1 du rapport Koster-Hillier (EPER)*, 1996.
78. Information obtenue de Mary Rawlinson, travailleuse sociale et conseillère, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
79. People Development Limited, Rapport, *équipe chargée des enfants à risque* (EPER), région de Miramichi, 2 et 3 juin 1997.
80. *Ibid.*
81. Information obtenue de Mary Rawlinson, source citée.
82. *Ibid.*
83. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
84. Information obtenue de Paul Shannon, source citée, document non publié.
85. Kathleen Kufeldt, *Looking after Children in Canada: Good parenting – Good outcomes*, présenté lors du Symposium sur la politique, la pratique et la recherche, Mont-Sainte-Anne, Québec, mai 1999, et documents du gouvernement du
86. Nouveau-Brunswick.
87. Information obtenue de Claude Daigle, travailleur social et conseiller, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
88. *Ibid.*
89. Information obtenue de Lucy McGilligan, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
90. Information obtenue de Claude Daigle, source citée.
91. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
92. *Ibid.*
93. 46-47 Elizabeth II, *Loi modifiant la Loi sur les services à la famille*, L.N.-B. 1998, chap. 40, et information obtenue de Gary Love, source citée.
94. Information obtenue de Denis Savoie, source citée.
95. Information obtenue de Brenda Côté, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick, document non publié.
96. Ministère de la Santé et des Services communautaires et Comité d'examen des décès d'enfants, *Rapport du Comité d'examen des décès d'enfants*, juillet 1998.
97. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
98. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Aperçu du bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick*, septembre 1998, p. 3.
99. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
100. Information obtenue de Marcelle Woods, travailleuse sociale et conseillère, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
101. Andrew Koster et Brian Hillier, ministère de la Santé et des Services communautaires, 31 mai 1996, *op. cit.*
102. Joanne LeBlanc et Conrad LeBlanc, *Les enfants d'abord : Rapport remis à M. Paul Shannon, président, l'Équipe pour les enfants à risque de la Région Chaleur*, Pro-Résultats Inc., novembre 1999.
103. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.

VI. Le bien-être de l'enfance dans les communautés des Premières Nations

1. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1981-1982.
2. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 4, n^0 3 (août 1981).
3. *Ibid.*
4. *Ibid.*
5. *Le lien*, ministère des Services sociaux, vol. 5, n^0 2 (octobre 1982).
6. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1982-1983
7. *Ibid.*, 1983-1984.
8. *Rapport du groupe de travail sur l'entente tripartite entre le Nouveau-Brunswick, le Canada et les Premières Nations pour les services à l'enfance et à la famille des Premières Nations*, 1993-1994.
9. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1983-1984, et *Entente sur les services à l'enfant et à la famille conclue entre le Canada, le Nouveau-Brunswick et les Indiens*, 1983.
10. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1984-1985.
11. *Ibid.*
12. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
13. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1984-1985.
14. Information obtenue de Donna Gordon, travailleuse sociale, gouvernement du Nouveau-Brunswick.
15. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1984-1985.
16. Information obtenue de Harry Sock, travailleur social, Première nation de Big Cove, Nouveau-Brunswick.
17. *Ibid.*
18. Ministère des Services sociaux, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1985-1986.
19. *Ibid.*
20. Donna Gordon, source citée.
21. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1986-1987.
22. *Ibid.*, 1988-1989.
23. *Ibid.*, 1989-1990.
24. Rapport du groupe de travail, 1993-1994.
25. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
26. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1992-1993.
27. *Ibid.*
28. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1993-1994.
29. *Ibid.*, 1992-1993.
30. Rapport du groupe de travail, 1993-1994.

31. Ministère de la Santé et des Services communautaires, *Rapport annuel*, Fredericton, N.-B., 1993-1994.
32. *Ibid.*, 1994-1995.
33. Documents du gouvernement du Nouveau-Brunswick.
34. *Ibid.*
35. *Ibid.*

Annexe A

Recommandations faites dans le cadre du document intitulé Child Welfare Services in New Brunswick: A Report to the Honourable W.R. Duffie, ministre de la Jeunesse et du Bien-être, gouvernement du Nouveau-Brunswick, par George Caldwell, 1965.

Il est recommandé :

1. Que les sociétés d'aide à l'enfance du Nouveau-Brunswick évaluent le besoin pour de nouveaux services en matière de bien-être de l'enfance dans leurs collectivités et qu'elles élaborent un programme répondant à ces besoins, à titre d'organismes sociaux privés.

2. Considérant le besoin pour de nouveaux services de bien-être de l'enfance, que les sociétés d'aide à l'enfance examinent la faisabilité d'un programme de prévention de l'éclatement de la famille offrant, entre autres, des services d'auxiliaires familiale, de garderie et de counseling familial et le programme Bon départ.

3. Que les autres domaines de services qui doivent être explorés incluent une fusion avec des organismes de services familiaux afin d'offrir des services de counseling familial, un conseil de santé communautaire et de bien-être chargé de la coordination et de la planification, et des soins alternatifs aux enfants à besoins spéciaux.

4. Qu'une loi habilitante appropriée soit adoptée afin d'éviter tout chevauchement des domaines de compétence du gouvernement et des organismes.

5. Qu'une loi soit adoptée afin de permettre le changement de nom de « société d'aide à l'enfance » pour de définir de façon plus précise les nouvelles fonctions que les organismes pourront remplir.

6. Que des subventions soient offertes aux sociétés d'aide à l'enfance au cours de la période de transition afin que celles-ci soient en mesure de maintenir certains services au moment où elles sont à déterminer leur orientation future.

7. Que les sociétés qui ont choisi de mettre fin à leurs activités reçoivent une aide en vue de liquider leurs affaires de façon appropriée et de remettre leurs chartes.

8. Que le gouvernement du Nouveau-Brunswick accueille les organismes d'aide sociale et qu'il favorise leur participation en tant que partenaires dans le domaine du bien-être social.

9. Que le ministère de la Jeunesse et du Bien-être réalise un examen attentif afin de déterminer les programmes les plus appropriés qui doivent être mis en place en vue de répondre aux besoins des enfants ayant des problèmes particuliers. Les ressources à examiner incluent un centre de traitement pour les enfants présentant des troubles affectifs, des établissements de détention pour les enfants amenés devant les tribunaux et des foyers de groupe communautaires.

10. Que le gouvernement adopte une loi accordant au ministère de la Jeunesse et du Bien-être le pouvoir en matière de délivrance de permis, de surveillance et d'établissement de normes relativement à tous les établissements de garde d'enfants de la province.

a) Il ne faut pas tenir pour acquis le moral des membres du personnel. Le respect des lignes directrices énoncées aux points a) et b) permettra de maintenir un moral élevé

b) Afin d'aider les membres du personnel à comprendre les services offerts par le ministère et les différences entre les approches et les programmes, une série de séances de formation doit leur être offerte dès que possible après la mise en oeuvre du changement.

11. Que le ministère de la Jeunesse et du Bien-être garantisse les allocations d'entretien des enfants dans le cadre de tous les placements approuvés dans les établissements de garde d'enfants.

12. Que l'on examine immédiatement la possibilité de fonder une école de formation pour filles au Nouveau-Brunswick.

13. Que les soins, la garde et la rééducation des jeunes contrevenants au Nouveau-Brunswick relèvent du ministère de la Jeunesse et du Bien-être.

14. Que l'on interrompe la pratique d'exiger le consentement du parent naturel à l'adoption de son enfant après que ce dernier a été mis en tutelle.

15. Que l'on examine la possibilité d'exiger le signalement au ministère de la Jeunesse et du Bien-être, par le registraire de l'état civil, de toutes les naissances illégitimes dans la province.

16. Qu'un rogramme d'information planifié portant sur les services du ministère de la Jeunesse et du Bien-être soit offert aux médecins, aux avocats, aux membres du clergé et aux autres intervenants susceptibles d'être consultés par un parent célibataire.

17. Que le nombre de travailleurs sur le terrain requis pour offrir un niveau de service adéquat en matière de bien-être de l'enfance soit porté à 105.

18. Que les normes suivantes soient suivies au cours de la transition du personnel des sociétés d'aide à l'enfance au ministère de la Jeunesse et du Bien-être .
    a) Une excellente communiction doit être maintenue tout au long de la période de transition afin que le personnel actuel des sociétés d'aide à l'enfance soit tenu au courant de chaque étape du changement.
    b) Nil le salaire ni les avantages sociaux des membres du personnel ne doivent être réduits. En fait, toutes les mesures doivent être prises pour rendre la transition intéressante et avantageuse pour eux.

19. Qu'un programme quinquennal de planification soit adopté à titre de politique ministérielle en vue du recrutement du personnel additionnel recommandé afin de porter à 105 l'effectif du service de bien-être de l'enfance.

20. Que la priorité absolue soit accordée au recrutement ainsi qu'à la formation et au perfectionnement du personnel du ministère de la Jeunesse et du Bien-être au cours des cinq prochaines années

21. Qu'un candidat hautement qualifié soit engagé pour occuper la fonction de directeur de la formation et du perfectionnement professionnel.

22. Que le tarif quotidien pour l'entretien d'un enfant soit haussé à 2,00 $ au minimum.

23. Que l'on entreprenne un examen du traitement versé aux membres du personnel du bien-être de l'enfance qui ne

24. Que le personnel du bien-être de l'enfance soit augmenté de la façon suivante, au cours des cinq prochaines années :

possèdent pas un diplôme en travail social.

1re année – de 37 à 65 31 mars 1967;
2e année – de 65 à 75 31 mars 1968;
3e année – de 75 à 85 31 mars 1969;
4e année – de 85 à 95 31 mars 1970;
5e année – de 95 à 105 31 mars 1971

25. Que le ministère établisse l'objectif de réduire le nombre d'enfants en tutelle à 2,5 enfants au plus par 1 000 habitants dans la province, compte tenu du personnel adéquat et d'une norme de service améliorée en matière de bien-être de l'enfance.

26. Que quatorze unités de district soient mises en place, regroupant dans un même bureau et au sein d'une même organisation administrative les divers services offerts par le ministère de la Jeunesse et du Bien-être.

27. Que le pouvoir d'affecter et de répartir les ressources en personnel disponibles dans les unités de district soit décentralisé, passant de l'administration centrale au surveillant sur le terrain

28. Que le surveillant de chacune des quatorze unités de district soit tenu de rendre des comptes à chaque directeur de programme (assistance sociale, bien-être de l'enfance, pensions, etc.) relativement au fonctionnement du programme en question, mais qu'il soit responsable devant un directeur des services et du personnel sur le terrain quant aux questions ayant trait à l'administration générale, au personnel, aux traitements, aux évaluations du personnel, aux fournitures et aux relations publiques.

29. Que le directeur du bien-être de l'enfance ait sous sa direction quatre conseillers principaux en matière de bien-être de l'enfance secondés par des aides professionnellement qualifiés dans les domaines suivants :
    a) Adoption;
    b) Soins aux enfants;
    c) Parents non mariés;
    d) Protection de l'enfance.

30. Que les services spécialisés nécessaires pour venir en aide aux familles présentant de multiples problèmes soient regroupés en une unité distincte dans les bureaux de district en vue de recevoir les cas adressés par les services de bien-être de l'enfance et d'assistance sociale et les autres services au sein du ministère.

31. Qu'un conseil consultatif public en matière de bien-être soit mis en place au Nouveau-Brunswick.

32. Que trois postes clés soient créés au ministère de la Jeunesse et du Bien-être, soit un directeur de la formation et du perfectionnement professionnel, un directeur des services et du personnel sur le terrain et un directeur de la recherche et de la planification.

33. Que le ministère de la Jeunesse et du Bien-être fasse appel aux services d'un conseiller hautement qualifié en matière d'administration publique du bien-être, si l'on décide de se conformer aux recommandations formulées dans le rapport de la Commission Byrne, afin d'en faciliter la mise en oeuvre.

Annexe B

Recommandations d'un comité consultatif sur les services à l'enfance et à la famille, ministère des Services sociaux, gouvernement du Nouveau-Brunswick, 1973

1. Qu'un programme approprié en matière de vie familiale soit élaboré et offert dans le cadre du programme d'études des niveaux comptant le plus grand nombre d'élèves susceptibles de bénéficier d'une telle mesure.

2 Que le ministère des Services sociaux incite les organismes communautaires et religieux à élaborer des programmes d'enrichissement familial et des services de counseling dispensés avant et pendant le mariage et qu'il leur accorde son appui, en offrant des services consultatifs et une certaine aide financière.

3 Que l'on coordonne et utilise les services des spécialistes en économie familiale du gouvernement provincial, en mettant l'accent sur la prestation de services consultatifs et de programmes de formation à l'intention des organismes communautaires qui offriraient des services.

4. Que la participation financière du gouvernement provincial en matière de prestation de services d'économie familiale se limite à l'achat de tels services par le ministère des Services sociaux auprès des organismes communautaires, pour les « personnes dans le besoin ».

5. Que les critères définissant un « besoin » soient élargis au-delà de ceux employés pour déterminer l'admissibilité à l'assistance sociale en vertu de la ***Loi sur le bien-être social*** afin de permettre une souplesse accrue relativement à l'achat de services d'auxiliaire familiale.

6 Que soit adoptée une mesure législative établissant des normes visant les installations de garderie afin de protéger la santé et de garantir la sécurité des enfants.

7. Que le gouvernement provincial ne participe **ni** à la mise en place **ni** à l'administration des garderies.

8. Que la participation financière du gouvernement provincial relativement à la prestation de services de garderie se limite à l'achat de services par le ministère des Services sociaux auprès de garderies privées et communautaires, pour les « personnes dans le besoin ».

9. Que les critères définissant un « besoin » soient élargis au-delà de ceux employés pour déterminer l'admissibilité à l'assistance sociale en vertu de la ***Loi sur le bien-être social*** afin de permettre une souplesse accrue relativement à l'achat de services de garderie.

10. Que des hôpitaux d'enseignement soient mis en place non seulement comme établissements résidentiels mais aussi comme installations offrant principalement des services de diagnostic et de traitement à court terme ou de façon quotidienne aux personnes habitant à une distance normale de ces centres.

11. Que la démarche d'adoption soit simplifiée :

    (a) pour éliminer la participation de l'appareil judiciaire et du ministère des Services sciaux dans les cas où un parent adopte son propre enfant;
    (b) pour éliminer la participation de l'appareil judiciaire dans d'autres cas où tous les documents sont en ordre, compte tenu d'une disposition permettant de s'adresser aux tribunaux afin que soit examiné un refus inacceptable relativement à toute exigence en vue de l'adoption.

12. Que le système d'aide juridique, y compris les fonctions de l'avocat de service, s'étende à toutes les questions soumises au Tribunal de la famille.

13. Qu'un système visant à offrir les services d'un conseiller juridique indépendant aux enfants soit établi dans les causes appropriées présentées devant le Tribunal de la famille.

14. Que le ministère de la Justice et le ministère des Services sociaux entreprennent immédiatement une évaluation des deux projets pilotes en cours relatifs aux tribunaux de la famille, en songeant à étendre le système du Tribunal de la famille de façon à servir toutes les régions de la province.

15. Que des mesures soient prises afin de veiller à ce que le Tribunal de la famille ne devienne pas un organisme social autonome fonctionnant en parallèle avec les organismes gouvernementaux actuels.

16. Que le concept de « foyer nourricier » soit remplacé par celui de « foyer temporaire », selon lequel les enfants pris en charge par le directeur seraient placés avec des personnes travaillant avec les parents naturels de l'enfant et le personnel du ministère, en vue d'une réintégration éventuelle de l'enfant dans son unité familiale d'origine. Les personnes offrant ce service devraient être rémunérées conformément à leur situation de « quasi-employées ». Dans le cas des enfants en tutelle permanente ou de ceux qui ne doivent pas être maintenus dans un foyer temporaire, nous voyons comme possibilité le recours à l'adoption ou à une forme de tutelle.

17. Qu'un fichier provincial central des enfants susceptibles d'être adoptés soit créé.

18. Que le ministère des Services sociaux participe à la mise en place d'un centre de répartition national des enfants susceptibles d'être adoptés et qu'il y participe.

19. Que des « foyers de tutelle » soient mis en place pour répondre aux besoins des enfants dont l'unité familiale d'origine s'est désintégrée et qui ne sont pas susceptibles d'être adoptés. Ce concept comporte une grande part de délégation de pouvoir par le directeur du bien-être de l'enfance relativement à ces enfants. Les personnes offrant ce service obtiendraient des droits de tutelle relativement à l'enfant placé dans leur foyer équivalant presque à des droits parentaux complets. La rémunération versée devrait refléter les caractéristiques particulières de l'enfant.

20. Que le ministère des Services sociaux ne participe ni à la mise en place ni à l'administration des foyers de groupe.

21. Que la participation financière du gouvernement relativement aux foyers de groupe soit limitée à l'achat de services par le ministère des Services sociaux auprès de foyers groupe autorisés.

22. Qu'une mesure législative soit adoptée afin d'établir des normes visant les foyers collectifs et de définir les critères concernant l'achat de tels services par le ministère des Services sociaux.

23. Que le ministre des Services sociaux entreprenne, de concert avec le ministre de la Santé, une étude visant à déterminer la faisabilité d'une mesure visant à encourager le secteur privé à mettre en place des foyers offrant des services résidentiels aux enfants ayant des besoins particuliers parallèlement au programme de foyers de soins privés actuellement en activité dans la province.

24. Que le programme du centre de formation de la jeunesse de Kingsclear relève d'un comité ou d'un conseil de coordination composé de représentants des ministères de la Justice, des Services sociaux et de l'Éducation.

25. Que la possibilité d'utiliser le centre de formation de la jeunesse de Kingsclear pour les garçons et les filles soit examinée.

26. Qu'une mesure législative soit adoptée afin de rendre obligatoire le signalement des cas présumés d'enfants victimes de violence.

27. Que soit formé un comité interministériel du gouvernement provincial composé de représentants des ministères de la Santé, des Services sociaux et de la Justice et ayant comme objectif d'élaborer une approche multidisciplinaire pour aborder les nombreux aspects du problème de la violence faite aux enfants.

28. Qu'une commission d'examen indépendante et une procédure soient établies pour l'étude des plaintes concernant les décisions administratives rendues par le ministère des Services sociaux en matière de soins aux enfants.

29. Qu'une loi complète sur les services à la famille soit élaborée afin de traiter des sujets compris dans les lois actuelles telles que la *Loi sur le bien-être social*, la Loi sur les enfants naturels, la *Loi sur l'obligation d'entretien envers les femmes et les enfants abandonnés*, la *Loi sur le bien-être de l'enfance* et d'autres lois applicables, et que des dispositions spécifiques aux foyers collectifs et aux garderies soient incluses dans cette mesure législative exhaustive.

30. Que l'on examine la possibilité d'adopter une mesure législative permettant au personnel du ministère des Services sociaux d'entrer dans des locaux où des enfants sont temporairement sans surveillance parentale et de prendre soin de ces derniers sur place jusqu'au retour des parents, ou jusqu'à ce qu'une mesure plus définitive puisse être déterminée.

31. Qu'une déclaration de principe législative soit adoptée relativement au placement d'un enfant à l'extérieur du foyer précisant que le placement doit tenir compte des éléments suivants :

    a) la possibilité de placer l'enfant avec des membres de sa famille élargie;
    b) l'appartenance religieuse de l'enfant et de ses parents naturels;
    c) ses origines ethniques et culturelles;
    d) le placement des autres enfants de son unité familiale.

Annexe C

Sommaire des constatations préliminaires découlant de l'étude intitulée Needs and Resources Study of Children in Care, Ministère des Services sociaux, gouvernement du Nouveau-Brunswick, 1980

La compilation des résultats de l'étude portant sur les besoins des enfants pris en charge et les ressources mises à leur disposition n'est pas terminée, mais un certain nombre de constatations importantes sont ressorties quant aux enfants pris en charge ayant une déficience intellectuelle ou affective. En voici quelques-unes :

- 60 % de l'échantillon de 242 enfants pris en charge présentaient une ou plusieurs déficiences : 3 % - retard mental sans troubles du comportement importants; 33 % - légère perturbation affective; 14 % - perturbation affective grave; 5 % - faibles perturbation et retard mental; et 5 % - perturbation et retard mental graves.
- 58 % des enfants présentant une perturbation affective grave avaient entre 12 et 16 ans, même si ce groupe ne représentait que 39 % de l'échantillon.
- 69 % des enfants qui n'étaient pas sous tutelle présentaient un retard mental, même si les enfants ayant un retard mental ne représentaient que 14 % de l'échantillon.
- 30 % des enfants ayant une perturbation affective grave étaient sous tutelle temporaire, même si les enfants sous tutelle temporaire ne représentaient que 15 % de l'échantillon.
- 42 % des enfants présentant une perturbation affective grave avaient été pris en charge pendant moins de deux ans, même si les enfants pris en charge pendant moins de deux ans représentaient seulement 26 % de l'échantillon.
- Aucun enfant présentant un retard mental n'avait été pris en charge pendant moins de un an.
- Dans le cas des enfants pris en charge pendant moins de deux ans, trois travailleurs ou plus sont intervenus auprès de 13 % de ceux sans déficiences, comparativement à 10 % de ceux présentant des déficiences. Pour ce qui est des enfants pris en charge pendant plus de deux ans, quatre travailleurs ou plus sont intervenus auprès de 52 % de ceux sans déficiences, comparativement à 41 % de ceux présentant des déficiences.
- 88 % des enfants présentant une perturbation grave ont eu un contact avec leurs travailleurs respectifs au cours des trois derniers mois, même si les enfants ayant établi un tel contact au cours des trois derniers mois ne représentaient que 69 % de l'échantillon .
- 48 % des enfants présentant une perturbation affective grave ont changé de foyer de deux à dix fois au cours des deux dernières années, même si les enfants ayant changé de foyer de deux à dix fois ne représentaient que 22 % de l'échantillon.
- 76 % des enfants ayant un comportement hyperactif n'ont subi aucune évaluation de leur apprentissage ou neurologique au cours des deux dernières années, ni 60 % des enfants ayant un comportement considérablement hyperactif.
- Les travailleurs considéraient que 17 % des enfants présentant une déficience auraient un grand besoin de counseling en matière sexuelle au cours des deux prochaines années, comparativement à 4% des enfants sans déficiences.
- 61 % des enfants présentant une perturbation affective grave ont redoublé au moins une année, comparativement à 29 % des enfants sans déficiences.
- 55 % des enfants présentant une perturbation affective grave se sentaient passablement sécurisés dans leurs foyers actuels, comparativement à 89 % des enfants sans déficiences.
- 6 % des enfants présentant une perturbation affective grave avaient une bonne estime de soi, comparativement à 67 % des enfants sans déficiences.
- 30 % des enfants présentant une perturbation affective grave avaient un bon sentiment d'appartenance, comparativement à 60 % des enfants sans déficiences.
- 6 % des enfants présentant une perturbation affective grave avaient un bon degré de réalisation de soi, comparativement à 16 % des enfants sans déficiences.
- Les travailleurs estimaient que 18 % des enfants composant l'échantillon n'étaient pas prêts pour la réalisation de soi, ce qui était plus évident chez les enfants présentant un retard mental, pour qui cela ne s'appliquait pas dans 46 % des cas.

Reuben Oresnstein et Margot Levesque

Annexe D

Sommaire des recommandations concernant les services destinés aux familles, aux enfants et aux adolescents contenues dans le document intitulé Systems Approach to Service Delivery, par Gerald Hickey, pour le ministère des Services sociaux, gouvernement du Nouveau-Brunswick, août 1981

Voici les plus importantes recommandations concernant les services destinés aux familles, aux enfants et aux adolescents :

- Services destinés aux parents célibataires de 16 à 19 ans offerts par l'entremise d'un réseau complet et mettant l'accent sur les programmes et l'aide en matière d'éducation ainsi que les résidences auxiliaires.
- Services destinés aux adolescents de 16 à 19 ans mettant l'accent sur l'aide à l'éducation, une gamme de situations de vie « supervisées », la création d'emplois et le recyclage.
- Services destinés aux jeunes contrevenants de moins de 14 ans.
- Promotion de la prestation d'un programme mixte au centre de formation de la jeunesse.
- Examen et définition du rôle du ministère en matière de violence familiale.
- Amélioration des services de protection de l'enfance par l'entremise des mesures suivantes :
    - Respect plus rigoureux des normes en matière de protection de l'enfance en modifiant la structure de prestation des services, en officialisant son réseau de signalement et en formant et en recrutant des ressources pour l'avenir.
    - Sollicitation d'un soutien formel additionnel de la part de professionnels clés, des agents de police, des médecins, des infirmières et d'autres intervenants, invités à se joindre au réseau de signalement des enfants que l'on présume être victimes de violence ou de négligence, avec une mesure de liaison afin de s'assurer que le réseau fonctionne de façon efficace.
    - Maintien d'une réponse acceptable face aux nouvelles situations de négligence envers les enfants et aux cas d'urgence, en mettent en place les mécanismes nécessaires pour déterminer quand un dossier en matière de protection de l'enfance devrait être fermé.
    - Mise en place à l'échelle de la province de systèmes d'enregistrement normalisés pour la gestion des cas et la préparation en vue de s'adresser aux tribunaux
    - Établissement à l'échelle de la province de méthodes d'évaluation de l'efficacité des services et examen des méthodes d'évaluation employées ailleurs.
    - Un niveau minimum de formation interne se rapportant directement au diagnostic et au traitement, pour tous les travailleurs des services de la protection de l'enfance.
    - Acceptation d'un modèle de pratique garantissant la prestation intégrée d'une diversité de services aux familles et aux personnes

(même si les demandes relatives aux services de protection diminuaient la capacité des travailleurs à répondre à d'autres demandes de services moins urgentes); une charge de travail spécialisée aurait des répercussions négatives sur le moral et occasionnerait un sentiment de frustration, tout en ayant un effet sur le roulement du personnel.
- Élargissement et amélioration des services de soutien.
- Promotion du concept de l'équipe formée d'un travailleur social et d'une infirmière.
- Accès assuré à des services de consultation psychiatrique.
- Foyers d'accueil offrant des services spécialisés de façon temporaire.
- Rôle officialisé des services de police.

- Les services destinés aux enfants et aux adolescents devraient mettre l'accent sur les éléments suivants :
  - Les positions de principe en rapport avec les occasions offertes aux enfants pris en charge, sur les plans éducatif, récréatif et culturel;
  - L'initiation à la vie quotidienne pour les parents de famille d'accueil et les jeunes afin de préparer ces derniers à la vie autonome;
  - Les services de famille d'accueil obtenus en vertu de contrats;
  - L'accès aux services en vertu des dispositions de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille et sur les relations familiales*; la fin des placements en vertu de l'article 20 de la *Loi sur le bien-être social;*
  - L'élaboration d'une directive sur le placement en famille d'accueil chez une personne apparentée, dans la mesure du possible;
  - L'élaboration d'un système administratif pour le versement direct des allocations aux enfants pris en charge plus âgés.
- Les services d'adoption devraient mettre l'accent sur les éléments suivants :
  - L'élaboration et la mise en oeuvre par le bureau central de programmes de recrutement pour les enfants plus âgés et handicapés;
  - L'élaboration d'un programme de placement dans un foyer adoptif axé sur la prestation de services avant et après le placement;
  - La promotion de la mise sur pied d'un organisme regroupant des parents adoptifs.
- Services de famille d'accueil :
  - Mise en place d'établissements résidentiels communautaires spécialisés;
  - Distinction selon le titre, le type de service et le remboursement entre les parents de famille d'accueil recevant des enfants censés réintégrer leurs foyers et ceux accueillant des enfants pendant une période prolongée;
  - Système de versement des allocations plus souple (paiements en avance);

- Mise à contribution des parents de famille d'accueil dans le cadre du recrutement et de la formation;
- Mise sur pied d'un groupe de travail du ministre en vue de recommander des améliorations aux placements en famille d'accueil;
- Prestation de services de soutien à l'intention des parents de famille d'accueil (garderie, services d'auxiliaire familiale, etc.).
- Services résidentiels pour les enfants :
- Le ministère devrait assumer la responsabilité à l'égard de la disponibilité et de la qualité des services résidentiels pour les enfants plus âgés ou perturbés, en partenariat avec la collectivité.
- Le ministère devrait assumer la responsabilité à l'égard de l'admission et de la gestion des cas pour tous les enfants admis dans des établissements résidentiels.
- Que l'hôpital école Dr. William F. Roberts et le centre proposé en vue d'offrir des services aux enfants francophones soient considérés comme des établissements de base pour l'évaluation et le traitement des enfants présentant une perturbation affective, offrant une gamme de services de soutien au sein de l'établissement et dans la collectivité, aux autres qui offrent des services aux enfants.

- Participation de la collectivité :
  - Rôle accru et officialisé pour les bénévoles dans le cadre des services de soutien à domicile et des programmes résidentiels;
  - Que les conseils consultatifs communautaires soient incités à travailler à l'échelon régional avec les administrateurs régionaux;
  - Comités interinstitutions (violence envers les enfants) axés sur la collaboration et la réalisation d'objectifs à court terme, avec une adhésion souple selon les questions examinées.

Annexe E

Sommaire des nouvelles dispositions importantes de la *Loi sur les services à l'enfant et à la famille et sur les relations familiales*, gouvernement du Nouveau-Brunswick, septembre 1981

Dispositions importantes de la nouvelle *Loi sur les services à l'enfant et à la famille et sur les relations familiales* :

Les parties I et II contenaient des mesures législatives conférant au ministre le pouvoir d'agir. Pour la première fois dans l'histoire législative du Nouveau-Brunswick, la philosophie des services aux enfants, aux familles et aux personnes à charge était énoncée :

- La famille est une unité fondamentale au sein de la société.
- Un enfant est considéré à la fois comme une personne et un membre d'une famille.
- Un enfant a le droit d'être entendu et de participer aux décisions qui le touchent, dans la mesure du possible.
- Un enfant a le droit d'être informé des questions qui le touchent.
- Une famille a droit à une atteinte à sa vie privée la plus minime possible.
- Les familles ont le devoir de prendre soin de leurs enfants; le retrait d'un enfant de sa famille est une mesure de dernier recours.
- Lorsqu'un enfant est retiré de sa famille, il doit être placé dans un milieu familial le plus semblable possible à sa famille.
- En vertu de l'article 2, l'interprétation de la Loi doit être assez large pour permettre de protéger l'intégrité de la famille et d'éviter la désintégration de celle-ci.

La nouvelle loi conférait maints pouvoirs au ministre :

- Offrir des services sociaux;
- Acheter des services sociaux;
- Prendre des mesures pour introduire des services sociaux;
- Faire enquête et prendre des actions de mises.

Autres nouvelles dispositions sous l'autorité du ministre :

- Tout professionnel qui ne signalait pas les cas présumés d'enfants victimes de violence ou de négligence dont il était témoin dans le cadre de l'exercice de ses fonctions, conformément à la disposition de la Loi portant sur le signalement obligatoire, commettait une infraction en vertu de la nouvelle loi.
- Le ministère était tenu d'enquêter uniquement les cas de violence ou de négligence soupçonnés par le ministre.

Partie III

- Une nouvelle importance était accordée dans la Loi à la prévention. Ainsi, les définitions des situations compromettant la sécurité ou le développement d'un enfant ont été élargies de façon à inclure , les différends relatifs à la garde de ce dernier et les situations où il risquait de nuire à sa personne ou à autrui.

- Le ministre était autorisé à intégrer des lieux et à y effectuer des enquêtes, puis à en retirer un *enfant dont la sécurité ou le développement* risquaient d'être compromis.
- Le ministre était autorisé à demander l'aide de tout agent de la paix et à recevoir une telle aide dans le cadre de ses enquêtes et de toute mesure prise en vertu des paragraphes 31(1), (2), (3) ou 32(1) de la Loi.
- Le pouvoir du ministre d'offrir des services à domicile a été ajouté.
- Laisser un enfant de moins de douze ans sans surveillance devenait une infraction.

Ordonnances :

- La notion de « garde préventive » a été éliminée et remplacée par celle de « régime de protection ». Le « régime de protection » n'était valide que pendant cinq jours, après quoi l'enfant était retourné à la maison ou le ministre devait s'adresser aux tribunaux afin que soit émise une ordonnance visant l'enfant.
- « L'ordonnance de surveillance », qui était nouvelle, accordait un statut juridique à la prestation de services et à la surveillance au foyer de l'enfant. Une telle ordonnance permettait la gestion des biens et des affaires de ce dernier.
- La tutelle provisoire a été remplacée par une « ordonnance de garde ». La principale différence entre les deux tient au fait que, en vertu de l'ordonnance de garde, les parents étaient engagés dans la démarche et tenus au courant des changements en matière de placement, etc.
- « L'ordonnance de tutelle », qui était nouvelle, retirait la totalité des droits et des responsabilités des parents. Le consentement de ces derniers n'était pas obligatoire pour qu'un enfant soit placé dans un foyer adoptif. Un enfant pris en charge de façon permanente en vertu d'une telle ordonnance pouvait le demeurer jusqu'à 19 ans et, dans certaines circonstances, jusqu'à 21 ans.
- L'ancienne ordonnance de dépossession, qui retirait tous les droits parentaux pendant une période de un an afin de faire un placement dans un foyer adoptif, a été abolie.
- « L'ordonnance de placement dans un lieu de sûreté » prévue dans la nouvelle loi inversait la démarche en vertu de la *Loi sur le bien-être de l'enfance*. Selon la nouvelle loi, le juge émettait une telle ordonnance uniquement lorsqu'il s'agissait d'un « enfant pris en charge », alors que, conformément à la *Loi sur le bien-être de l'enfance*, l'ordonnance faisait en sorte que l'enfant était pris en charge d'office.
- « L'ordonnance d'intervention protectrice » était une nouvelle notion dans la Loi. Elle permettait de retirer du foyer de l'enfant toute personne considérée par les tribunaux comme posant un risque pour la sécurité ou le développement de l'enfant.

Ententes :

- Les « ententes de garde » ont été ajoutées, et les enfants qui avaient été pris en charge en vertu de la *Loi sur le bien-être de l'enfance* tout en n'étant pas sous tutelle ont été pris en charge d'office en vertu de telles ententes. On y avait recours dans le cas des familles qui souhaitaient collaborer et

participer au plan de cas. Une entente de garde était valide pour une période pouvant aller jusqu'à un an.

- Les « ententes de tutelle » ont été mises en place à titre de solution de rechange aux poursuites en justice afin de faciliter le placement des nourrissons en vue de l'adoption. Dans de tels cas, les parents renonçaient de leur plein gré à la totalité de leurs droits et responsabilités en faveur du ministre, et ce, de façon permanente. Il était possible de mettre fin à ces ententes en donnant un préavis de 30 jours.
- Trois mois après la prise en charge de l'enfant, les parents pouvaient s'adresser aux tribunaux pour demander qu'une ordonnance soit modifiée, revue ou résiliée.

Adoptions :

- Les placements chez des membres de la famille immédiate étaient faits par les parents de l'enfant, pourvu que certains critères de base soient respectés.
- Le ministre devait être informé de tout placement à l'extérieur de la famille immédiate et fournir des évaluations aux tribunaux.
- Les adoptions par l'entremise de tierces parties, autres que les placements faits par le ministre, ont été éliminées. Désormais, toute personne participant à une adoption par l'entremise d'une tierce partie commettait une infraction.
- Le ministre déterminerait qui pouvait agir à titre de parents adoptifs.
- Les candidats à l'adoption pouvaient en appeler de la décision du ministre.
- La sélection de la famille adoptive devait être faite dans l'intérêt supérieur de l'enfant.
- Des procédures ont été établies pour la réception et le traitement des demandes d'adoption.
- Une ordonnance d'adoption provisoire n'était désormais plus requise.
- Une ordonnance définitive était émise en premier lieu.
- Une ordonnance d'adoption définitive pouvait être émise 30 jours après la date du placement.
- Le pouvoir a été accordé relativement aux adoptions subventionnées.
- La communication de l'information sur les adoptions a été confiée au ministre des Services sociaux.

Rapports parentaux :

- Le terme « illégitime » ne figurait pas dans la nouvelle loi.
- La distinction entre un enfant né à l'intérieur et à l'extérieur du mariage a été retirée.
- Une adoption ne pouvait être annulée que dans les sept jours suivant le placement de l'enfant.
- Sept circonstances dans lesquelles un homme était présumé être le « père » d'un enfant et reconnu comme tel en droit ont été relevées.

Sommaire du document intitulé Transitions: From the Child Welfare Act to the Child and Family Services and Family Relations Act, Unité de planification et d'évaluation, ministère des Services sociaux, octobre

Annexe F

Déclaration interministérielle concernant les mauvais traitements et la négligence à l'égard des enfants
Gouvernement du Nouveau-Brunswick, mars 1985

En décembre, le ministre des Services sociaux a formé un comité interministériel composé de représentants des ministères de la Santé, de la Justice, de l'Éducation et des Services sociaux afin d'aborder le problème de la violence et de la négligence à l'égard des enfants dans la province. La première étape fut l'élaboration d'un document d'entente interministériel précisant que les ministères avaient une préoccupation commune au sujet des mauvais traitements et de la négligence à l'égard des enfants et qu'une approche multidisciplinaire regroupant les différents secteurs de compétence représentait la meilleure façon de s'attaquer au problème. De plus, on y soulignait l'établissement d'un système efficace de dépistage et de gestion des cas de mauvais traitements et de négligence à l'égard des enfants et l'élaboration d'un programme commun de formation et d'un programme de sensibilisation du public.

L'entente fut signée le mercredi 13 mars 1985 par les quatre ministres, soit M^me^ Clark-Teed, M. Dubé, M. Gallagher et M. Cormier. Le texte intégral de l'entente est présenté ci-dessous.

Déclaration interministérielle
Des ministres

de l'Éducation — de la Justice

de la Santé — des Services sociaux

Concernant

les mauvais traitements et la négligence à l'égard des enfants

Les mauvais traitements et la négligence à l'égard des enfants érodent les principes sur lesquels notre société est fondée, tout en portant atteinte à notre sens de la justice. Par conséquent, nous devons tous être préoccupés par cette question. Nous croyons qu'il serait approprié, efficient et, en définitive, plus efficace, qu'une approche globale soit prise par un réseau d'intervenants en matière de prévention, de dépistage et de traitement des cas de violence et de négligence à l'égard des enfants. Dans le cadre de leur travail, les divers services gouvernementaux chargés des enfants et les organismes privés n'ont pas toujours eu une relation efficace, celle-ci ayant même été problématique par moments. Bien que des progrès importants aient été réalisés dans notre province pour pallier ce manque, beaucoup reste à faire. Nous nous rendons compte que seuls la collaboration totale et l'engagement des divers ministères, des organismes municipaux, des autres organismes publics et privés et des

citoyens pourraient avoir une incidence importante sur le cycle sans fin des mauvais traitements et de la négligence à l'égard des enfants.

Parce que nous sommes préoccupés par la violence à l'égard des enfants qui existe parmi nous et les conséquences négatives qui en découlent sur le bien-être social des enfants et des familles touchés par la violence, nous sommes déterminés à nous attaquer ensemble au problème et à mettre en commun nos compétences, nos connaissances et nos ressources.

Le procureur général a un « devoir constitutionnel » à titre de gardien des droits civils des enfants et il supervise l'administration de la justice dans la province. En vertu de la *Loi sur les services à la famille*, adoptée en 1981, le « devoir législatif » de protéger les enfants et leurs familles contre la violence et la négligence incombe au ministre des Services sociaux. Par conséquent, les travailleurs sociaux et les services de police, agissant ensemble ou de façon individuelle, sont les premiers à intervenir au nom du gouvernement dans les situations de violence à l'égard des enfants.

Toutefois, la définition et la gestion du problème de la violence faite aux enfants représentent une responsabilité partagée par les ministères de l'Éducation, de la Santé, de la Justice et des Services sociaux ainsi que les organismes bénévoles et le public en général. Les enfants maltraités ont souvent des contacts avec des personnes en mesure de déceler les cas de violence s'ils sont sensibilisés de façon adéquate aux signes auxquels on reconnaît une situation de négligence ou de mauvais traitements. Il est important d'avoir une vue globale de l'environnement de l'enfant, et il est possible, grâce à la mise en commun des connaissances et des compétences, de fournir les outils nécessaires aux personnes côtoyant des situations de violence de sorte à les aider à déceler rapidement les cas de violence à l'égard des enfants. De plus, celles-ci pourront peut-être, avec une formation adéquate, appuyer activement des programmes correctifs.

La *Loi sur les services à la famille* précise que toute personne qui a des raisons de croire qu'un enfant est abandonné, négligé ou maltraité est tenue d'en informer le ministre des Services sociaux. Cette obligation a préséance sur tout engagement antérieur en matière de respect de la confidentialité. Dans les cas où il n'y a pas eu de signalement d'agression ou de situation grave de négligence ou de violence aux services de police, les travailleurs sociaux doivent le faire immédiatement afin que soit entreprise une enquête policière approfondie en vue de déterminer si une infraction criminelle a été commise. L'intérêt public est mieux servi par la prestation simultanée de services de soutien directement aux enfants victimes de violence et à leurs familles, tout en protégeant de façon générale la sécurité du public.

Afin d'éviter que se reproduise la violence à l'égard des enfants et d'accélérer les enquêtes et le règlement des cas signalés, tous les services disponibles doivent collaborer. Pour cette raison, les ministères des Services sociaux, de la Justice, de l'Éducation et de la Santé élaboreront un guide portant sur les techniques à employer en matière de dépistage, d'aiguillage, d'intervention et de

réadaptation. Comme des représentants de diverses disciplines et de différents secteurs de compétence peuvent être appelés à intervenir dans une situation de violence, il est important que leurs rôles soient définis et leurs responsabilités interdisciplinaires, bien comprises.

De plus, les ministères ont l'intention de participer à l'élaboration et à la prestation de programmes complémentaires de « sensibilisation du public » et de « formation du personnel » en matière de mauvais traitements et de négligence à l'égard des enfants. D'abord, il est essentiel que le public prenne davantage conscience de la nature cyclique de ce problème et qu'il se rende compte pourquoi les organisations telles que les écoles, les organismes offrant des services de santé mentale et de santé publique, les hôpitaux et des professionnels tels que les médecins participent au signalement des cas de violence à l'égard des enfants. En ce qui a trait à la formation du personnel sur le terrain, il est nécessaire d'offrir à la fois des séances de sensibilisation générale et une formation visant l'acquisition de compétences particulières aux personnes qui travaillent activement à remédier à la violence à l'égard des enfants afin de les aider à utiliser leurs compétences plus efficacement dans le cadre d'une approche multidisciplinaire de résolution du problème.

Les quatre ministères concernés souhaitent que le personnel fasse preuve de jugement au moment de déceler et de signaler les cas présumés d'enfants victimes de violence et que la collaboration continuelle entre les ministères permette un système interdisciplinaire efficace afin de s'attaquer de façon appropriée aux problèmes liés à la violence et à la négligence à l'égard des enfants au Nouveau-Brunswick.

Signé dans la ville de Fredericton, dans la province du Nouveau-Brunswick, le 6 mars 1985.

Annexe G

Department of Health and Community Services, Province of New Brunswick, Mission Statement, 1987-88

Énoncé de mission, ministère de la Santé et des Services communautaires, gouvernement du Nouveau-Brunswick, 1987-1988

MISSION STATEMENT

The basic mission is to provide all citizens a comparable opportunity to develop their capabilities for self sufficiency and full participation in society.

It is necessary for people to have knowledge and skills in order to contribute to society both socially and economically. As well, good physical and mental health must be preserved and restored. Personal and social development also must be encouraged.

The objectives of the department under this mission statement are:

- to increase the extent of good health, as well as personal and social adjustment;
- to reduce physical and mental illness and or injury, premature death, and social dysfunctioning due to poor health, and to minimize functional disability and dependency resulting from them;
- to ensure appropriate health and social protection; and
- to ensure optimal effectiveness and efficiency in the use of all available related resources.

MISSION DU MINISTÈRE

La mission fondamentale du Ministère est de fournir à tous les citoyens des chances égales d'atteindre l'auto-suffisance et de jouer un rôle actif dans la société.

Pour contribuer à la vie sociale et économique de la province, il est essentiel d'avoir certaines connaissances et certaines compétences. Une bonne santé physique et mentale doit également être maintenue, et rétablie au besoin. De plus, le développement personnel et social de chacun doit être favorisé.

C'est pourquoi le Ministère s'est donné comme objectifs :

- de permettre aux citoyens d'être en meilleure santé et de mieux s'adapter sur les plans personnel et social;
- de réduire les risques de maladies et (ou) de traumatismes physiques et mentaux, de mort prématurée et de dysfonctionnement social dû à une mauvaise santé, de même que de handicaps fonctionnels et la dépendance qui en résulte;
- d'assurer une protection sanitaire et sociale adéquate; et
- d'assurer une utilisation optimale et efficace de toutes les ressources disponibles dans le domaine de la santé.

ANNEXE H

SOMMAIRE DU RAPPORT

Sommaire du rapport final du Comité spécial d'élaboration de politique sociale concernant les modifications proposées à la Loi sur les services à la famille, Province du Nouveau-Brunswick, mai 1989

Le comité soumet respectueusement les recommandations suivantes quant aux révisions proposées à la Loi sur les services à la famille. Ces recommandations ont trait à la protection de l'enfant et de l'adulte, aux droits des parents, à la protection de la responsabilité des professionnels et des membres du public qui signalent des cas de mauvais traitements ou de négligence ainsi qu'aux questions d'ordre juridique liées à la protection des enfants et des adultes. Le présent document comprend également des renseignements complémentaires ainsi que des explications sur les recommandations.

Voici les recommandations du comité :
Recommandation 1. Que chaque enfant soit protégé contre les personnes qui constituent une menace, y compris les personnes qui sont en situation de confiance ou d'autorité et les personnes dont l'enfant est à la charge, que ces personnes vivent avec l'enfant ou non.

Recommandation 2. Que les parents soient obligés de consulter un conseiller juridique indépendant avant de signer une entente de tutelle et qu'une aide juridique suffisante soit établie à cette fin.

Recommandation 3. Que les parents qui ont signé une entente de tutelle obtiennent les mêmes droits d'examen des éléments de l'affaire que ceux dont bénéficient actuellement les anciens parents dont l'enfant a été l'objet d'une ordonnance de tutelle et que de tels droits soient valables jusqu'à ce que l'enfant soit placé en vue de l'adoption.

Recommandation 4. Que les tribunaux soient saisis des demandes de révision d'ordonnances et d'ententes de tutelle et que la loi ne limite pas la fréquence de ces demandes de révision.

Recommandation 5. Que la période pendant laquelle des enfants sont pris en charge par le ministre en vertu d'une ordonnance, d'une entente ou d'une combinaison des deux soit limitée à 24 mois consécutifs.

Recommandation 6. Que soit protégée la responsabilité des professionnels qui signalent des cas présumés de mauvais traitements ou de négligence à l'égard d'adultes handicapés ou de personnes âgées.

Recommandation 7. Que des modifications soient apportées à la loi pour que soient respectés les vœux des personnes âgées et des adultes handicapés maltraités ou négligés qui font l'objet d'une ordonnance de la cour, de la même

façon que les vœux des enfants sont actuellement respectés ; ainsi, les vœux d'un adulte—s'ils peuvent être exprimés et si l'adulte est capable de comprendre la nature des choix qui s'offrent à lui – doivent être pris en considération lorsque des décisions sont prises au sujet de cet adulte.

Recommandation 8. Que la loi comprenne une disposition autorisant le ministre à assurer un régime de protection pendant une période maximale de cinq jours aux personnes âgées et aux adultes handicapés dont la vie semble ***être menacée en*** *raison de mauvais traitements ou de négligence, qui refusent les services bénévoles et qui ont été déclarés incapables mentaux par un médecin ou par une ordonnance provisoire de la cour sur affidavit du ministre. À la fin des cinq jours, le ministre doit mettre fin au régime de protection de l'adulte ou demander une ordonnance de la cour en vue de prolonger les services.*

Recommandation 9. Que le ministre ait le pouvoir de demander à la cour une ordonnance de protection pour les adultes qui sont sur le point d'être libérés d'un établissement de soins, qui n'ont ni famille ni autre adulte pouvant se charger de leurs soins et de leur surveillance et qui risquent d'être maltraités ou négligés au cours de leur adaptation à la vie de la collectivité.

Recommandation 10. Que, en matière de protection des adultes, la cour n'ait compétence que dans le cas des personnes âgées et des adultes handicapés maltraités ou négligés dont l'incapacité mentale a été déterminée par la cour.

Recommandation 11. Que soit étendue à douze mois la durée maximale pour laquelle les tribunaux peuvent rendre une ordonnance de protection à l'intention d'une adulte et que soit prévue une révision provisoire ou une prorogation pour des périodes supplémentaires ne dépassant pas douze mois chacune.

Recommandation 12. Que le ministre puisse demander à la cour l'autorisation de consentir à des soins médicaux et dentaires au nom des personnes âgées et des adultes handicapés qui sont incapables mentaux et qui n'ont pas de famille pouvant se charger de leurs soins et de leur surveillance.

Recommandation 13. Que les questions suivantes, soulevées au cours des audiences, soient renvoyées au ministre de la Santé et des Services communautaires pour étude : détermination de la capacité mentale ; défense des droits ; tutelle des adultes ; régime de protection des adultes ; divulgation de renseignements sur l'adoption ; extension de la tutelle jusqu'à 21 ans, pour fins d'études ; adoption d'une disposition permettant que l'un des deux parents vivant en couple soit nommé tuteur des enfants du couple ; incorporation d'une disposition prévoyant des services en vertu de la loi aux jeunes âgés de 16 à 19 ans.

Recommandation 14. Que toute action concernant la responsabilité des dispensateurs de services soit reportée jusqu'à ce que la politique du gouvernement soit clarifiée.

ANNEXE I

SOMMAIRE DES RÉSULTATS DANS L'ACCÈS À LA PERMANENCE: UNE ÉVALUATION DES RÉPERCUSSIONS DE LA PLANIFICATION VISANT LA PERMANENCE SUR LE RÉSEAU DE BIEN-ÊTRE DE L'ENFANCE DU NOUVEAU-BRUSNWICK, 1990

Objectif I : Résumé des résultats

Le premier objectif de l'évaluation consistait à mesurer la connaissance générale de la planification visant à la permanence de la part des membres du personnel des services de protection de l'enfance, d'enfants pris en charge et d'adoption. En outre, nous voulions évaluer les perceptions des travailleurs quant à leur degré de préparation personnelle et de leur capacité de faire l'application des concepts de la permanence dans leur travail quotidien. On peut formuler certaines remarques à la lumière des données énoncées dans le présent chapitre du rapport.

- La plupart des travailleurs des services de protection de l'enfance, d'enfant pris en charge et d'adoption ont entendu parler du concept de la planification visant à la permanence et sont conscients à divers niveaux du besoin de permanence, de stabilité et de sécurité dans la vie d'un enfant.

- Les travailleurs ont tendance à considérer la planification visant à la permanence comme étant davantage une philosophie du réseau de bien-être de l'enfance qu'une ligne directrice ou une technique en matière de services à la famille et aux enfants.

- Les travailleurs ont indiqué qu'ils accordaient une grande importance à la planification visant à la permanence, bien que beaucoup d'entre eux estimaient qu'ils n'avaient pas la préparation nécessaire à son application dans leur travail.

- Moins de la moitié des travailleurs qui s'occupent à l'heure actuelle directement des services aux enfants et aux familles avaient reçu une formation spécialisée en planification visant à la permanence. Les membres du personnel ont indiqué qu'ils étaient très intéressés à suivre des cours d'initiation ou de perfectionnement en matière de concepts de permanence.

- On a noté des écarts considérables dans l'intérêt manifesté par les travailleurs au sujet de la planification visant à la permanence et dans leur perception de leur capacité de l'intégrer à leur pratique du travail social.

Planification visant à la permanence et variations régionales

Afin de déterminer quels autres bureaux seraient sélectionnés comme sites pour d'autres aspects de l'évaluation, on a vérifié les Résultats de l'évaluation de l'objectif # 1. Quatre bureaux ont été sélectionnés.

Pour résumé les évaluateurs ont retrouve des caractéristiques propre à la planification visant la permanence dans tous les bureaux. Seul le bureau de Campbellton, selon l'opinion des travailleurs du bureaux ainsi que des évaluateurs, démontre le plus de facteurs reconnus par la litérature nécessaire à l'introduction de la planification visant la permanence

Objectif II : Résumé des résultats

Le second objectif visait à déterminer l'ampleur de l'intégration du concept de la planification visant à la permanence à la structure et à la prestation des services du réseau de bien-être de l'enfance du Nouveau-Brunswick. Nous voulions aussi vérifier si les éléments essentiels à l'application de la planification visant à la permanence étaient présents. A la lumière des renseignements recueillis dans le cadre de cette partie de l'évaluation, nous pouvons énoncer un certain nombre d'observations.

- Au début de la présente décennie, la planification visant à la permanence constituait un thème central qui guidait l'ensemble des activités du ministère. L'importance de la permanence et de la stabilité pour les enfants a été reconnue à titre de philosophie et de composante à part entière du réseau de prestation de services.

- La planification visant à la permanence ne semble pas toujours avoir été intégrée de façon uniforme dans les quatre bureaux visés par la présente évaluation.

- Dans l'ensemble, la forte perception de leadership dans les régions et au bureau central semble s'être atténuée au cours des dernières années, sauf à Campbellton.

- En général, on considère que les mesures législatives et les normes qui régissent le réseau des services à l'enfance et à la famille reflètent dans l'ensemble les principes fondamentaux de la permanence.

- Bien que la structure dans la plupart des bureaux présentaient certaines caractéristiques de la planification visant à la permanence, celui de Campbellton mettait de l'avant le plus grand nombre des facteurs considérés comme essentiels par les auteurs.

- Les travailleurs de première ligne de Campbellton savent pertinement que les indicateurs structuraux essentiels à la planification visant à la permanence sont présents dans leur milieu de travail. Une minorité des

membres du personnel des autres bureaux estiment que certains de ces indicateurs sont en place chez eux.

- On n'effectue actuellement aucune surveillance de la planification visant à la permanence ni de son effet sur les charges de travail, que ce soit au bureau central ou dans les régions, exception faite du bureau de Campbellton. On ne peut effectuer certaines de ces vérifications à l'aide du système d'information RPSS, mais quelques-uns des indicateurs spécialisés n'y ont pas encore été intégrés.

Dans les cas relevant du programme de protection de l'enfance, le succès de l'application de la planification visant à la permanence était tributaire des facteurs suivants :

- L'enfant n'a jamais été pris en charge temporairement
- La famille n'a reçu des services que pendant une courte période
- Le motif des services ne comprend pas les mauvais traitements physiques ou émotifs infligés à l'enfant
- Le motif des services peut comprendre l'enfant incontrôlable

Objectif III – Résumé des résultats

Le troisième objectif de la présente évaluation consistait à mesurer les répercussions de la planification visant à la permanence sur la clientèle de bien-être de l'enfance. A la lumière des données énumérées dans le présent chapitre, nous pouvons énoncer certaines observations.

- Deux tendances ont caractérisé les variations du nombre de cas de bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick au cours de la dernière décennie. En premier lieu, le nombre d'enfants confiés en permanence au ministère diminue; deuxièmement, le nombre des familles recevant des services de protection de l'enfance augmente.
- En ce qui concerne les problèmes que devait résoudre la planification visant à la permanence, la majorité des travailleurs de chacun des bureaux estimaient que les « placements multiples des enfants pris en charge » subsistent toujours. Bon nombre de travailleurs ont aussi souligné les nombreux cas d'enfants pris en charge de façon répétitive, le manque de soutien aux familles recevant des services de protection de l'enfance, ce qui provoque la prise en charge de l'enfant, et la durée excessive de la prise en charge. Les travailleurs de Campbellton, par contre, étaient les moins touchés par ces problèmes.
- Les travailleurs ont identifié autant de facteurs nuisibles que de facteurs utiles à la réalisation des objectifs du maintien et de la réunification de la

famille biologique, des soins permanents à long terme pour l'enfant, de l'adoption et de la vie autonome.

- En ce qui concerne le maintien ou la réunification de la famille biologique, les travailleurs étaient davantage enclins à dire que les services orientés vers la famille ou le parent à domicile et les services offerts à la famille ou au parent dans le but de traiter la famille les aidaient à atteindre leur objectif, alors que le manque de ces services nuisait à la réussite du plan de service.

- Les travailleurs ont indiqué que les ressources de placement et les ressources thérapeutiques orientées vers l'enfant et la famille les aidaient le plus à atteindre l'objectif des soins permanents à l'enfant. Également, les lacunes propres aux ressources de placement étaient perçues comme des éléments nuisibles par les travailleurs.

- Les travailleurs estimaient que les ressources préparatoires à l'adoption et le bas âge des enfants les aidaient à placer des enfants pour adoption. Le manque de services aux familles adoptives était le principal élément nuisible à ce chapitre.

- Chez les travailleurs qui avaient déjà de l'expérience en ce qui concerne l'objectif de la vie autonome, les services de soutien à l'enfant étaient le mieux en mesure de les aider. Parmi les éléments nuisibles, ils ont fait mention du manque de ressources et d'orientation des politiques.

- La majorité des enfants et des familles sont dotés d'un plan de cas et, selon les travailleurs, une bonne proportion des objectifs qu'ils comportent sont réalisés et ce, dans le meilleur intérêt de l'enfant. Les plans ne doivent être modifiés que dans une minorité de cas.

- Les travailleurs ont identifié un certain nombre de changements nécessaires à l'amélioration du taux de réussite des plans de service. Parmi ceux-ci, notons l'accroissement des services de soutien aux familles, l'amélioration de la qualité du milieu de travail des travailleurs sociaux, l'augmentation des effectifs en personnel et la réduction de la charge de travail, l'amélioration des mécanismes de contrôle de la qualité et l'affermissement de la planification visant à la permanence.

- Selon les travailleurs, la principale cause de la réussite des plans de service est la volonté ou la capacité qu'a la famille de changer ou de collaborer. Parmi les autres facteurs mentionnés, citons les ressources offertes à la famille biologique, la potentiel de l'enfant, la thérapie suivie par la famille ou l'enfant et le soutien de la famille d'accueil.

L'analyse des dossiers a permis de mettre à jour de nombreuses différences intéressantes entre les cas identifiés par les travailleurs sociaux comme étant des exemples de réussite de l'application de la planification visant à la permanence, et les cas jugés représentatifs de l'échec des plan de service.

Annexe J

Résumé des recommandations sur le rapport du groupe de travail sur les services de famille d'accueil, Ministère de la Santé et des Services communautaires, Province du Nouveau-Brunswick, septembre 1990

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS

1. Que le ministère mette sur pied un système de classification par catégorie de familles d'accueil qui tiendrait compte de toutes les options possibles.

2. Que le ministère signe une entente de services avec l'Association des famille d'accueil du Nouveau-Brunswick afin que soient débloqués des fonds pour l'espace de bureau et les employés affectés à la recherche et au soutien.

3. Que le ministère se charge d'établir des voies de communication formelles entre les familles d'accueil de certaine catégorie et les foyers de groupe.

4. Que, pour mieux répondre aux besoins grandissants des familles d'accueils , soit augmenté, à court terme, le tarif de base.

5. Que, pour mieux subvenir aux coûts réels qu'entraîne la garde d'un enfant, soit fortement majoré, à long terme, le tarif de base.

6. Que soit mis sur pied, au sein du RPSS, un programme de rémunération des familles d'accueil qui soit à la fois plus rapide et plus efficace pour que soit mis en valeur le rôle de parent de famille d'accueil.

7. Que soient mises en vigueur des normes provinciales relativement aux dépenses pour articles supplémentaires, à l'équipement ménager et aux frais de rénovations entreprises pour des enfants surtout ceux ayant des besoins spéciaux.

8. Que soit élaboré un programme de formation exhaustif.

9. Que le ministère ou l'Association des foyers d'accueil du Nouveau-Brunswick négocie, avec des organismes externes comme le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick ou les universités de la province, des ententes exclusives, bipartites ou tripartites au sujet de la livraison de modules de formation.

10. Que les cours de formation préalables, puisqu'ils font partie du processus d'évaluation des familles d'accueils, ne soient donnés que par le ministère.

11. Que tous les cours de formation soient donnés en un lieu qui soit aussi près que possible du domicile des familles d'accueils et qu'ils soient offerts dans les deux langues officielles là où les statistiques le justifient.

12. Que le ministère augmente le soutien offert aux familles d'accueils par les travailleurs sociaux.

13. Qu'un système de soutien collectif soit intégré aux services de soutien de toutes les familles d'accueils.

14. Que le ministère entreprenne des négociations afin de signer une entente avec des organismes externes qui évalueraient ou traiteraient les enfants pris en charge qui en ont besoin et qui offriraient un service de consultation aux familles d'accueils.

15. Que le ministère crée, dans chaque région, un comité consultatif relevant du directeur régional et composé de travailleurs sociaux, de représentants de l'association locale de famille d'accueil, de parents de famille d'accueil nommés par le ministère et de représentants des organismes externes avec lesquels le ministère a pris des ententes.

16. Que le ministère garantisse, au moyen de normes, que tout parent qui demande ou a besoin de services de relève puisse en obtenir.

17. Que le ministère devrait ajouter aux foyers d'accueil d'urgence des foyers d'évaluation qui prépareraient l'enfant à une nouvelle forme de placement et aiderait le ministère au jumelage parents – enfants.

18. Que le ministère révise les ententes de placement à être signées avec les familles d'accueil.

19. Que soit mis sur pied un processus qui permettrait aux parents de famille d'accueil de fournir, de façon continuelle, une évaluation des services offerts ou approuvés par le ministère.

20. Que soit assuré, autant à partir du bureau central que des bureaux régionaux, le respect des normes établies par le ministère.

21. Que des réunions regroupant des enfants pris en charge, des parents de famille d'accueil et des travailleurs du bureau central ou des bureaux régionaux soient tenues périodiquement.

22. Que soit mis sur pied un groupe de soutien aux enfants pris en charge de 15 ans ou plus.

23. Qu'un travailleur soit assigné en tout temps pour tout enfant pris en charge et que les parents, ainsi que l'enfant, soient informés du départ du travailleur au moins deux semaines à l'avance.

24. Que la charge de travail soit spécialisée, c'est-à-dire que le travailleur s'occupe uniquement des enfants placés.

25. Que plus de foyers spécialisés soient créés pour subvenir aux besoins des enfants pris en charge, dont des foyers de transition et de relève, de traitement thérapeutique, de réhabilitation, de groupe ainsi que pour adolescents et pour frères et soeurs.

26. Que soit créée une base de données afin d'étudier les besoins des enfants pris en charge et que soit périodiquement diffusée de l'information à ce sujet.

27. Que soit mis sur pied un programme de préparation à l'autonomie.

28. Que chaque enfant pris en charge ait accès à un travailleur « neutre » à qui il pourrait faire part de ses préoccupations en toute confiance, au moins une fois par année.

Annexe K

TERMES DE RÉFÉRENCES ET RECOMMANDATIONS DU RAPPORT DU COMITÉ INTERMINISTÉRIEL POUR DÉTERMINER LES BESOINS DES JEUNES À RISQUES AU NOUVEAU-BRUNSWICK, NOVEMBRE, 1990

BUT, GROUPE – CIBLE ET TERMES DE RÉFÉRENCES DU PROJET ;

À sa première réunion le comité interministériel s'est entendu sur le but du projet, une définition de "jeune à risque" et les termes de références de l'étude.

- Le but du projet est d'améliorer la capacité du gouvernement à répondre aux besoins des "jeunes à risques" âgées de 16 à 19 ans en identifiant leurs besoins et en suggérant des approches et des stratégies pour y répondre.

Au besoin de cette étude, les "jeunes à risques" sont des alolescent(e)s qui :

- ne demeurent plus au foyer – ils/elles sont des sans-abri, sur la rue ou prise en charge par le ministère de la Santé et des Services communautaires,
- ne fréquente plus l'école ou un établissement d'enseignement et/ou n'ont pas d'emploi rémunérateur,
- ont des tendances suicidaires et n'ont pas de système de soutien à leur disposition,
- sont des prostitué(e)s,
- ont des problèmes de toxicomanie,
- ont été agressé(e)s – sexuellement, physiquement et émotionellement.

Les plus vulnérables de cette population se retrouvent dans une ou plusieurs des catégories suivantes :

- les enfants pris en charge par le Ministère qui rencontrent les critères ci-hauts,
- les anciennes tutelles du ministère de la Santé et des Services communautaires,
- les jeunes contrevenants,
- les jeunes provenant de familles dysfonctionnelles,
- tout enfant qui n'est pas relié à un système de soutien,
- les adolescentes enceintes, ou mères,
- les jeunes autochtones et/ou membres d'une minorité visible.

Les 6 termes de références suivants ont guidé le comité dans leur étude,

1. Déterminer le nombre d'adolescents dans la province âgés de 16 à 18 ans inclusivement par sexe, âge et groupe linguistique.

2. Identifier quels services du gouvernement existent actuellement dans la province. (Une liste complète de tout les services du gouvernement disponibles pour les jeunes à risque se retrouve dans l'annexe 3 du Rapport. On retrouve aussi une liste de toutes les Lois du N.B. qui ont un impact sur ces mêmes jeunes).

3. Identifier toutes les études et recherches sur les jeunes à risque qui ont été complétées durant les cinq dernières années dans la province et au pays tout entier, tant du secteur privé que public.

4. Obtenir un avis juridique du ministère du Solliciteur général afin de déterminer si la section générale de *La loi sur les services à la famille* donne l'autorité légale au Ministre de la Santé et des Services Communautaires de fournir des services aux jeunes considérés à risque.

5. Décrire l'étendue des problèmes associés avec les adolescents de 16 à 19 ans considérés "à risque" ou "vulnérables".

6. Identifier les manques de services majeurs ou de besoins non-rencontrés pour les jeunes de 16 à 19 ans "à risque" et faire des recommandations générales par le 30 septembre 1990 en identifiant quels groupes devraient être ciblés en premier. Il faut aussi identifier les ressources financières, sociales et légales qui seront requises pour desservir ce groupe.

7. Recommandations

Quoique toutes les recommandations sont jugées importantes et essentielles, celles marquées d'un astérisque (*) exigent une attention immédiate pour adresser des besoins urgents.

Les recommandations sont divisées en cinq parties avec une brève introduction à chaque partie. Le centre de responsabilité primaire sera identifié à la droite de chaque recommandation.

I. ÉNONCÉ DE PRINCIPES

Les ministères du gouvernement qui ont des rapports avec les jeunes à risques n'ont pas tous des déclarations de principes qui valorisent les jeunes et leurs familles. Des énoncés de principes ont été développés en se basant sur la Convention des droits des enfants des Nations Unies.

*Recommandation #1 (Tous les Ministères)

Que les énoncés de principes suivants sur la famille et les jeunes soient adoptés comme principes de base à l'élaboration de lois et de politiques destinés aux jeunes à risques tant du coté du gouvernement que du secteur non-gouvernemental du Nouveau-Brunswick :

- La famille est l'unité de base fondamentale de la société et l'on doit reconnaître la diversité dans sa structure.

- Les parents doivent être reconnus comme responsables de leurs enfants.

- Les parents auront peut-être besoin de soutien pour rencontrer leurs responsabilités.

- L'engagement et le soutien des parents sont essentiels à la bonne croissance des jeunes.

- La responsabilité de subvenir aux besoins des jeunes doit être partagée entre la famille, la collectivité et le gouvernement.

- Chaque jeune est unique avec des talents et des habilités propre à lui/elle.

- Chaque jeune a besoin de soutien et d'encouragement afin de développer un estime de soi sain, valorisé.

- Le développement et la croissance optimal d'un jeune sont mieux réalisés avec l'amour et le soutien d'un adulte, la stabilité dans son environnement avec l'occasion de participer activement dans sa collectivité.

- Chaque jeune doit avoir ses besoins primaires rencontrés afin de survivre et de croître.

- Chaque jeune a droit à un standard de vie qui contribue à sa croissance physique, mentale, spirituelle, morale et sociale.

- Chaque jeune doit avoir la chance de vivre dans un environnement sain avec du soutien personnel, un revenu adéquat, une nourriture saine, accès à l'éducation et à un logement convenable.

- Chaque jeune a un rôle important à jouer dans sa famille, à l'école, au travail et dans sa collectivité.

- Chaque jeune doit avoir un accès approprié aux ressources de santé et communautaires sans distinction de langue, sexe, géographie, revenu familial et milieu socio-culturel.

- Chaque jeune a droit à une instruction publique gratuite.

- L'éducation publique reçue par chaque jeune doit lui donner les habilités sociales et académiques requises pour fonctionner comme un membre responsable et indépendant de la société.

- Le jeune qui a besoin d'alphabétisation doit pouvoir l'obtenir.

- Les jeunes à risques ne doivent pas être perçus comme des "mauvais enfants" mais comme victimes de négligence, de violence, de pauvreté et de l'incompréhension des adultes qui les encadrent. Le public doit devenir plus conscient des problèmes multiples dont font face les jeunes dans la société d'aujourd'hui.

*Recommandation # 2 (Tous les Ministères)

Que les énoncés de principes suivants sur la famille et les jeunes soient adoptés comme principes de bases à l'élaboration et la livraison de programmes et services aux jeunes à risques et, au besoin, à leurs familles.

- La participation et la représentation des jeunes à risque à la prise des décisions qui les concernent sont essentielles.

- Une approche holistique doit être adoptée lorsque possible, pour desservir les jeunes, et leur famille, lorsque nécessaire.

- Le personnel/fournisseur de services doit avoir les connaissances, habilités et attitudes appropriées pour livrer des services de qualité.

- Le principe d'intervention minimale doit être respecté pour garder le jeune branché sur son système de soutien naturel.

- Le modèle préféré pour livrer les services est le modèle de livraison intégré (inter-gouvernemental, inter-agences, à base communautaire) pour satisfaire aux besoins des jeunes.

- Le mandat du gouvernement pour planifier/gérer la conception et la livraison des services doit comprendre les ressources nécessaires pour compléter le mandat.
- L'évantail de services nécessaires pour rencontrer les besoins des jeunes à risque doit comprendre une intervention tôt dans le processus, un soutien à la famille, le traitement et/ou la réadaptation et des services post-traitement.
- Les ministères du gouvernement qui desservent les jeunes doivent coordonner leurs efforts à la planification, la livraison et l'amélioration des services.
- La participation des ressources de la collectivité est vitale pour rencontrer les besoins des jeunes.

- Une base de données/information sur les jeunes à risque doit être élaborée pour la gestion des services existants et le développement de nouveaux services.

II. LÉGISLATION ET RÉVISION DES POLITIQUES ET DES STRUCTURES ORGANISATIONNELLES EXISTANTES

Il existe un besoin de coordination, de partager d'information et de coopération parmi les groupes de services qui desservent les jeunes à risque et leurs familles. Un certain nombre de ministères et d'agences travaillent ensemble sur des projets ou des questions spécifiques mais il n'y a pas de mécanisme formel qui assure cette coopération inter-agences et interministériels.

La *Loi sur les services à la famille* régit la livraison de services communautaires par l'entremise du ministère de la Santé et des Services Communautaires. Cette loi accorde l'autorité légale pour la livraison de services de protection de l'enfance et des services de soins aux enfants et à leur famille.

Il y a consensus que les jeunes à risque doivent avoir accès aux services sur une base volontaire plutôt que sur une base obligatoire.

*Recommandation #3 (MSSC)

Le Ministère de la Santé et des Services Communautaires s'engage à considérer l'aspect volontaire des services aux jeunes à risque, et que, pour y arriver, il considère les options de services suivantes :

- La livraison de services directs
- Donner des ressources pour la création et la gestion des agences de services sociaux communautaires, ou
- Acheter les services d'organismes déjà existants

Le Ministère s'engage à informer le comité interministériel responsable des services aux jeunes à risque de l'option choisie dans les douze mois suivant la réception de ce rapport et de ses recommandations.

*Recommandation #4 (Tous les Ministères)

Chaque Ministère doit procéder à une révision de ses lois et politiques pour identifier et éliminer des provisions qui :

A. Empêchent ou découragent les parents d'obtenir les services nécessaires pour accomplir leur responsabilité de subvenir aux besoins primaires de leurs enfants jusqu'à l'âge de 19 ans.

B. Excluent, empêchent ou découragent les jeunes qui n'ont pas atteint l'âge de la majorité d'avoir accès aux services et programmes nécessaires à rencontrer leurs besoins primaires (soutien financier, logement, et autres services personnels).

*Recommandation #5 (MSSC)

Que le Ministère développe une politique de famille intégrée

a) qui comprend l'étude d'une approche collective (i.e. politique, éducationnelle, économique, socioculturelle, récréationnelle, spirituelle) nécessaire à soutenir les familles dans leurs responsabilités vis-à-vis leurs enfants ;

b) qu'une grille de politiques familiale soit élaborer pour y mesurer le développement de politiques et de programmes tant du secteur privé que du secteur publique afin d'assurer un soutien consistant à la famille ;

c) déterminer le besoin de développer une/des loi(s) nécessaire(s) à une politique familiale intégrée.

Recommandation #6 (MSSC)

Qu'un "point d'entrée unique" soit mis sur place pour accéder aux services et programmes destinés aux jeunes à risque, selon le modèle des centres d'accès, afin d'assurer l'utilisation le plus efficace possible des ressources et satisfaire le client.

Recommandation #7

Que les ministères/agences qui livrent des services aux jeunes désignent, au niveau central et dans les régions, un centre de responsabilité pour les jeunes à risques âgés de 12 à 19 ans, et,

- Qu'ils adoptent immédiatement une politique visant à rationaliser l'accès aux programmes et services destinés aux jeunes à risque.

III. BESOINS PRIMAIRES

"J'ai vécu sur la rue pendant des années. J'ai dormi sous le pont à Fredericton, dans des fossés, dans des autos. J'ai pris avantage de la générosité de mes amis, pas parce que je le voulais. Je ne sais pas combien de fois j'ai déménagé – 25 fois ?" (témoignage d'un jeune mâle de 17 ans tiré du questionnaire du projet 1990)

Nous savons qu'en 1989 il y a eu 248 jeunes au Nouveau-Brunswick, âgés de 16 à 18 ans inclusivement, qui ont dû avoir recours aux centres de logement d'urgence en dépit du fait que ces centres sont réservés exclusivement pour les adultes.
Les besoins de logements pour les jeunes à risque peuvent être regroupés en 3 catégories :

- logement d'urgence (à court terme)
- logement transitoire (de 6 à 12 mois)
- logement à long terme (plus de 12 mois)

Les besoins primaires doivent être rencontrés avant qu'une jeune personne puisse bénéficier des expériences de la vie. Le gouvernement et les agences communautaires doivent collaborer pour satisfaire à ces besoins primaires.

*Recommandation #8 (Société d'Habitation du N.-B.)
(MSSC)
(MAR)

Que les discussions formelles débutent entre le personnel cadre de la Société d'habitation du Nouveau-Brunswick, le ministère de l'Aide au revenu et le ministère de la Santé et des Services communautaires en vue :

D'identifier les barrières qui empêchent les jeunes à risques de recevoir les services primaires dont ils ont besoin (logement, soutien financier et autres services personnels)

Et de suggérer un plan pour améliorer les services et, par des initiatives locales conjointes (gouvernementales et non-gouvernementales) :

- identifier des logements sécuritaires qui offriraient chambre et pension de situations d'urgences,

- établir des résidences avec des services de soutien,

- explorer des alternatives de logement à long terme pour les jeunes à risques, commençant avec deux projets pilotes dans la province.

Recommandation #9 (MAR)

Que le ministère de l'Aide au revenu modifie ses lois et politiques afin de servir plus adéquatement les jeunes à risque âgés de 16 à 19 ans.

IV. SERVICES DE SOUTIEN AUX VICTIMES DE SÉVICES CORPORELS, SEXUELS ET ÉMOTIONELS ET L'INTERVENTION EN SITUATION DE CRISE.

> Albert a quitté l'école à l'âge de 16 parce que la relation avec un des parents était rendue intolérable. S'il avait eu une option "Oui, je serais demeuré à l'école. Mes notes étaient dans les 80 et 90." Albert ne croyait pas qu'il avait autre option que de partir.

Les jeunes à risque qui ont complété le questionnaire ne croyent pas qu'il y a suffisament de services pour eux et un certain nombre parmi eux pensent qu'il n'y a pas suffisament d'adultes qui les comprennent et qui veulent les aider.

Ces jeunes sont dans un stage de transition. Ils ne sont pas encore adulte.
Du personnel additionnel bien formé, qui démontre de la compassion pour les jeunes, des ressources additionnelles et plus d'argent étaient les suggestions jugées les plus importantes par 100% des fonctionnaires qui ont répondu au questionnaire. Ils ont aussi suggérés le développement ou augmentation des services suivants :

- des programmes de prévention et de détection précoce des abus d'alcool et de drogues,
- de santé mentale, de prévention de suicide, de sexualité saine, contrôle des naissances et de nutrition,
- un système de soutien une fois que l'enfant n'est plus sous les soins du Ministère,
- des services de counselling pour les familles et jeunes à risque,
- des installations récréatives additionnelles
- des centres pour le traitement des victimes d'alcoolisme et de drogue,
- un service de préparation à la vie indépendante,
- des centres pour jeunes, avec du personnel sur place,
- des foyers de groupes et des familles d'accueils spécialisés.

*Recommandation #10 (CONSEIL DE LA JEUNESSE DU NB)

Consultations :

A. Que le gouvernement soutienne financièrement le Conseil de la jeunesse du Nouveau-Brunswick dans une consultation régionale des jeunes à risque pour identifier les besoins en services pour ces jeunes et de suggérer des moyens de satisfaire à ces besoins (tout en leur fournissant de l'information sur les services et programmes existants) et,

B. Que le ministère de la Santé et des Services communautaires organise des forums régionaux de consultation dans une période de quatre mois. Que ces forums soient présidés par du personnel des programmes pour enfants et comprendraient des représentants régionaux de :

- tous les ministères/commissions/ corporations de la couronne,
- des groupes de bénévoles de la collectivité,
- le secteur corporatif,
- les conseils scolaires,
- des récréologues,
- d'autres personnes/agences qui seraient un atout au processus ainsi que des jeunes sélectionnés par des jeunes eux-même à des sessions régionales de jeunes.

C. QUE LE BUT DE CETTE CONSULTATION SERAIT DE :

- identifier par une approche collective les besoins en services pour les jeunes à risque et leurs familles en considérant les interventions requises en situation de crise, ou intérimaire dans les régions,

Note 1 : Une attention particulière doit être accordée aux régions rurales ou éloignées afin d'assurer que les services d'interventions et de soutien leurs sont disponibles. Les programmes et services suivants peuvent servir de modèles :
Stratégie de la jeunesse, Partenaires dans le développement et le Programme d'action communautaire bénévole.

- établir une liste de priorités des services requis (tâche à accomplir par le comité régional qui comprendrait représentation des jeunes, dans une période de temps donnée).

- suggérer une stratégie d'implantation graduelle d'initiatives pour répondre aux besoins identifiés.

Note 2 : Par exemple des équipes de gestion de crises, des services d'évaluation des besoins, des cours de formation à la vie, un réseau de services de soutien pour les jeunes et leurs familles, des groupes d'entraide, une ligne téléphonique urgence/conseil, des centres pour jeunes, des installations récréatives.

- identifier les ressources requises i.e. ressources humaines et financières (e.g. le nombre de conseillers, psychologues, thérapeutes, travailleurs sociaux, infirmières, animateurs de groupes, travailleurs de rue, etc.)

D. Que des propositions venant de toutes les régions soient soumises au comité provincial regroupant les représentants des ministère clés et du Conseil provincial de la jeunesse pour étude dans une période de temps donnée.

Recommandation #11 (CONSEIL DE LA JEUNESSE DU NB)

Que chaque communauté de la province publie un directoire de services destinés aux jeunes qui identifierait tous les services disponibles, tant du gouvernement que du secteur privé. Ce directoire devrait être mise à jour annuellement et pourrait faire parti du bottin téléphonique des communautés. Un numéro de téléphone pour une personne contacte pour les services destinés aux jeunes pourrait aussi être disponible dans chaque région.

Recommandation #12 (CAPNB)

Que des actions soient prises le plus tôt possible pour modifier les installations physiques et la programmation des centres de traitement existants de la Commission d'alcoolisme et de pharmacodépendence pour accomoder les besoins des jeunes à risque.

V. ÉDUCATION

L'éducation du jeune doit être vue dans un contexte plus large, pour inclure des cours pour analphabètes, des cours d'apprentissage à la vie, des services d'intervention précoce qui les préparer à vivre de façon indépendante et faire face aux problèmes d'actualités.

Le système d'éducation publique doit mettre plus d'emphase sur le développement de mesures préventatives pour mieux équiper les jeunes à faire face aux questions de violence familiales, d'abus, des effets de la pauvreté.

Un apprentissage à la vie avec comportements appropriés devraient faire partie du curriculum scolaire, de la 1 ère à la 12ème année.

La matière pour un tel curriculum pourrait comprendre des notions de concept de soi, d'estime de soi, de motivation personnelle, des notions sur la famille, de relations interpersonnelles, la résolution de problèmes et de conflits, une nutrition saine, des dangers de la surconsommation de drogue et d'alcool, l'abus sexuel, physique et émotionnel, l'éducation sexuelle, le contrôle des naissances, le SIDA et les autres MTS.

Un curriculum du genre devrait réduire le nombre de jeunes à risques et de décrocheurs scolaires.

Des initiatives devraient être prises par le bureau des Services à l'enfance, les pédiatres et le réseau de la Santé publique pour identifier et aider les enfants à risque et leurs familles afin de prévenir les problèmes plus tard dans l'adolescence.

À cause des longues listes d'attentes, les décrocheurs ont de la difficulté à accéder aux cours de retrappage du Ministère de l'enseignement supérieur et de la formation. Le ministère de l'Éducation doit être tenu responsable de voir à l'éducation des jeunes Néo-Brunswickois jusqu'à l'âge de 20 ans.

Dans les 1990 les deux tiers des postes sur le marché du travail exigeront un secondaire complété et une formation professionnelle additionnelle. Les conséquences socio-économiques pour ces décrocheurs qui ne reprendront pas leurs études seront énormes tant pour la société que pour les jeunes deux-mêmes.

*Recommandation #13 (ÉDUCATION)

Que le ministère d'éducation de concert avec le ministère de l'enseignement supérieur et de la formation développent des approches alternatives pour rencontrer les besoins des jeunes à risque.

*Recommandation #14 (ÉDUCATION)

Que le ministère d'Éducation continue d'améliorer ses programmes et services pour jeunes à risque, i.e. service de mentorat, service de tuteur, programmes de transition, etc. Que du financement soit disponible pour mettre sur pieds des programmes pilotes dans les commissions scolaires et, que, les programmes les plus prometteurs soient introduits sur une base à long terme.

*Recommandation #15 (ÉDUCATION)

Que le ministère de l'Éducation établisse un curriculum d'étude/travail afin de mieux préparer le jeune à la vie d'adulte. Les jeunes devraient avoir une programmation plus flexible avec un meilleur choix de cours.

*Recommandation #16 (ÉDUCATION)

Que le ministère de l'Éducation donne une attention spéciale aux jeunes à risque dans les domaines du choix de carrières, le counseling de groupe et individuel, la prévention du suicide et l'apprentissage à la vie indépendante.

Recommandation #17 (ÉDUCATION)

Que le ministère de l'Éducation continue de planifier et de financer des stratégies destinées aux jeunes à risque qui encouragent un partenariat entre les éducateurs, les parents et la collectivité.

Recommandation #18 (MSSC)

Que plus de spécialistes tels que infirmières, psychologues, travailleurs sociaux, orthophonistes, conseillers soient disponible via les services de soutien à l'éducation.

Recommandation #19 (ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR)

Que le ministère de l'Enseignement supérieur et de formation initie des discussions avec les universités dans les provinces maritimes et les collèges communautaires de la province afin d'assurer que les curriculums existants répondent aux besoins des jeunes. Ceci comprend avoir un personnel qui comprend des infirmières de la santé publique, des travailleurs sociaux, des conseillers, et des orienteurs au milieu du travail.

Recommandation #20 (MSSC)

Que le ministère mette sur pied une approche multidisciplinaire de promotion de la santé et prévention de la maladie parmi les jeunes à risque. Ceci pourrait être fait conjointement avec le conseil du premier ministre sur la santé.

Recommandation #21 (CONSEIL DE LA JEUNESSE)

Que le Conseil de la jeunesse, de concert avec des groupes de jeunes et des agences desservant les jeunes, développe une stratégie d'information publique sur les jeunes et leurs problèmes. Il est à espérer que ceci apporterait une attitude plus positive vis-à-vis les jeunes et les problèmes dont ils ont à faire face.

<u>Dissolution du Comité interministériel sur les jeunes à risque de 16 à 19 ans</u>

Recommandation #22

Que le comité interministériel soit dissout à la même date que celle de la présentation de ce rapport au comité des politiques et des priorités du gouvernement.

Annexe L

Sommaire et recommandations du Rapport du comité d'étude des lois, Province du Nouveau-Brunswick, novembre, 1993

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS DU COMITÉ D'ÉTUDE DES LOIS

A. LES ENQUÊTES

Dans le but de clarifier la conduite d'une enquête sur des allégations de mauvais traitements infligés à des enfants, le Comité d'étude des lois recommande ce qui suit :

1. Que le Ministre avise le parent d'un enfant des mesures qui ont été prises, sont prises ou seront prises dans le cadre d'une enquête, à moins qu'il soit impossible de se conformer au devoir de notification proposé.

2. Que le Ministre soit autorisé à demander ex parte une ordonnance de la cour pour mener des investigations scientifiques déterminées lorsque l'accès à un enfant ou aux locaux où un enfant se trouve a été empêché ou refusé ou lorsque le Ministre a des raisons de croire qu'un tel accès sera empêché ou refusé.

3. Que le Ministre soit autorisé à entrer et à perquisitionner les locaux dans un but d'enquête sans être tenu d'obtenir une autorisation judiciaire préalable lorsqu'il reçoit un signalement qui, s'il est confirmé, l'inciterait à croire pour des motifs raisonnables et probables que la vie ou la santé de l'enfant seraient menacées gravement et de façon imminente en raison du délai requis pour obtenir une ordonnance ex parte.

4. Que le Ministre soit autorisé soit à conclure une entente volontaire avec un parent soit à demander une ordonnance (en l'absence de la possibilité d'une entente volontaire) lorsque, dans le cadre d'une enquête, le Ministre a des raisons de croire que la sécurité ou le développement de l'enfant sont menacés.

5. Qu'aucune poursuite ne puisse être entamée contre toute personne ou organisme qui, de bonne foi, fournit de l'information ou aide de toute autre façon le Ministre dans le cadre d'une enquête.

6. Que le Ministre soit autorisé à demander ex parte une ordonnance de production de documents ou autre matériel liés à la sécurité ou au développement de l'enfant lorsque l'accès à ces renseignements a été refusé.

7. Que soit considérée comme une infraction le fait d'empêcher ou de harceler toute personne fournissant des renseignements ou de l'aide au Ministre dans le cadre d'une enquête.

8. Que soit considérée comme une infraction le fait de présenter au Ministre un signalement de mauvais traitements qui soit faux et malveillant.

9. Que les agents de la paix soient investis des pouvoirs nécessaires pour appréhender les enfants : (a) qui constituent un danger pour eux-mêmes ou pour autrui; (b) qui sont âgés de moins de douze ans et qui ont commis une infraction; (c) qui sont en fugue. Ces agents de la paix doivent immédiatement aviser le Ministre d'une telle appréhension.

10. *Qu'à la suite d'une notification de l'appréhension d'un enfant conformément à l'alinéa précédent (Les enquêtes : recommandation 9), le Ministre soit investi des pouvoirs nécessaires* pour : (a) retourner l'enfant chez le parent; (b) demander à l'agent de la paix de libérer l'enfant pour le remettre au parent ; c) placer l'enfant sous le régime de protection ; d) prendre toute autre mesure qu'il estime nécessaire.

B. LE RÉGIME DE PROTECTION

Dans le but de préciser les conditions dans lesquelles le régime de protection peut être appliqué et pour établir un équilibre pertinent entre les intérêts supérieurs de l'enfant et les droits des parents à la vie privée et à l'application régulière, le comité recommande ce qui suit :

1. Que le Ministre place l'enfant sous le régime de protection lorsque la situation de cet enfant est conforme aux critères statutaires de préjudice et lorsque le Ministre estime pour des motifs raisonnables et probables que la sécurité et le développement de l'enfant ne sauraient être protégés adéquatement autrement que dans le cadre du régime de protection.

2. Que, lorsque le parent d'un enfant placé sous le régime de protection ou sous la garde du Ministre a refusé de céder l'enfant,ou lorsque l'accès à cet enfant a été empêché ou refusé, le Ministre soit autorisé à demander ex parte une ordonnance de pénétration et de perquisition des locaux dans le but d'enlever l'enfant.

3. Que le Ministre soit autorisé à entrer et à perquisitionner les locaux dans le but d'enlever un enfant conformément à l'alinéa précédent (Le régime de protection : recommandation 2) sans autorisation judiciaire préalable lorsque la vie ou la santé de l'enfant serait immédiatement menacée en raison du délai requis pour obtenir une ordonnance.

4. Qu'un enfant enlevé conformément aux recommandations 2 et 3 du régime de protection soit présumé un enfant placé sous le régime de protection ou autrement placé sous la garde du Ministre à la suite d'une entente de garde, d'une entente de tutelle, d'une ordonnance de garde ou d'une ordonnance de tutelle.

5. Que le Ministre soit autorisé à demander l'aide d'un agent de la paix pour s'acquitter de ses pouvoirs statutaires de mener une enquête et de placer un enfant sous le régime de protection.

C. LE RÉGIME DE PROTECTION ET LA PROCÉDURE JUDICIAIRE SUBSÉQUENTE

Dans le but de permettre des audiences après le placement sous le régime de protection dans des délais pertinents et pour offrir un mécanisme de révision de la décision du Ministre de placer un enfant sous le régime de protection, le comité formule les recommandations suivantes :

1. Que, lorsque le Ministre a placé un enfant sous le régime de protection, il avise les parents de sa décision (y compris les motifs de cette décision) et que dans les cinq jours ; (a) il libère l'enfant du régime de protection ; ou (b) il libère l'enfant du régime de protection et conclue une entente volontaire avec le parent ; ou (c) il demande une ordonnance.

2. Que, lorsque le Ministre place l'enfant sous le régime de protection et demande une ordonnance, on procède à une audience provisoire au plus tard dans les sept jours suivant le placement sous le régime de protection. Le but de cette audience provisoire consiste à évaluer la justification sur laquelle s'appuie la décision de recourir au régime de protection, et, s'il y a lieu, accorder une ordonnance à l'égard de l'enfant. Le Ministre doit aviser le parent de son intention de demander une ordonnance dans les cinq jours du placement sous le régime de protection.

3. Que, à la conclusion d'une telle audience provisoire, la cour soit autorisée à prendre l'une des décisions suivantes. Si la cour estime que le Ministre a des motifs raisonnables et probables de placer l'enfant sous le régime de protection, elle peut émettre une ordonnance provisoire. Si la cour estime qu'il n'y a aucun fondement pour recourir au régime de protection, elle doit rejeter la demande et ordonner le retour de l'enfant ou ordonner le retour de l'enfant et fixer une date pour l'audience de la demande du Ministre.

4. Que la cour soit investie des pouvoirs nécessaires, lors de l'audience provisoire, pour prendre une décision au sujet de la demande d'ordonnance du Ministre si le parent est d'accord avec cette demande.

5. Que, lorsqu'un enfant a été placé sous le régime de protection et libéré par le Ministre, le parent puisse demander à la cour une révision du recours au régime de protection.

6. Que, lorsque le parent a l'intention de demander une telle révision, il soit tenu d'en aviser le Ministre et qu'il présente sa demande dans les cinq jours de la date à laquelle l'enfant a été placé sous le régime de protection.

7. Qu'une telle révision soit faite dans les quinze jours suivant la date à laquelle l'enfant a été placé sous le régime de protection.

8. Que la cour soit investie des pouvoirs nécessaires, à la conclusion d'une telle révision, pour prendre l'une des deux décisions suivantes. Si le Ministre n'était pas justifié de placer l'enfant sous le régime de protection, la cour doit émettre une ordonnance déclaratoire à cet effet. Si la décision du Ministre de placer l'enfant sous le régime de protection est approuvée, la cour doit rejeter la demande du parent.

Annexe M

Sommaire des questions concernant La planification visant la permanence,
coordonnateurs régionaux de programmes ,
Ministère de la Santé et des Services communautaires
Province du Nouveau-Brunswick, 1997

Certaines questions soulevées :

- Engagement des différents échelons de l'organisation.
- Formation axée sur les compétences.
- Recours à des ententes et à des ordonnances de garde prolongées.
- Article 46 de la *Loi sur les services à la famille.*
- Programmes de maintien des unités familiales.
- Programmes de réunification des familles.
- Services de post-adoption.
- Adoptions subventionnées.
- Emploi d'outils d'évaluation.
- Parents toxicomanes et souffrant d'autres affections chroniques.
- Évaluation des résultats des pratiques courantes.

Certaines recommandations :

- Poursuivre les recherches sur les effets de la planification visant la permanence à ce jour et les meilleurs exemples dans la pratique.
- Recours au placement chez un membre de la parenté.
- Thérapie familiale obligatoire pour les familles adoptives d'enfants en tutelle que l'on sait ou que l'on présume avoir été victimes de violence.
- Un continuum plus efficace des placements en famille d'accueil. Il faut répondre de façon individualisée aux divers cas portés à l'attention du système de bien-être de l'enfance, selon les situations familiales.
- Sélection et formation des familles d'accueil et des membres de la parenté afin d'éviter d'humilier et de blâmer les enfants pris en charge pour les faiblesses de leurs parents naturels.
- Déterminer un échéancier plus raisonnable quant au maintien de l'enfant dans une situation de négligence sans stabilité.
- Évaluer la réussite des programmes thérapeutiques destinés aux familles, une fois que celles-ci sont réunies.
- Évaluer les répercussions du programme d'intervention précoce et examiner la possibilité de réduire l'âge nécessaire pour y avoir accès.
- Améliorer les services dans les domaines suivants :
  - Ressources destinées aux familles ainsi que soutien et sensibilisation de celles-ci;
  - Services sociaux individualisés axés sur les familles;
  - Service intensif en cas de crise axé sur les familles.

Annexe N

Recommandations Du Comité des décès d'enfants à la suite du décès de Jacqueline Brewer, Juillet 1998.

- que la lois sur les services à la famille soit modifiée afin de prévoir clairement que l'intérêt et la sécurité de l'enfant doivent toujours prévaloir dans les cas de négligence chronique lorsqu'il y a conflit entre la protection de l'enfant contre les dangers et le maintien du noyau familial.

- que l'on passe en revue la définition de la négligence envers les enfants de sorte à énoncer des lignes directrices claires et sans ambiguïté permettant aux travailleurs de la protection de l'enfance et aux autres intervenants d'évaluer les cas de négligence chronique et d'établir des niveaux de risque.

- que l'on clarifie le double rôle des travailleurs de la protection de l'enfance qui doivent conserver le noyau familial tout en veillant à protéger l'intérêt des enfants.

- que l'on entreprenne l'examen de la priorité accordée aux cas d'enfants victimes de négligence par rapport à ceux des enfants victimes de violence physique et d'agression sexuelle ; on devrait passer en revue le délai obligatoire de quatre jours fixé pour faire enquête au sujet des signalements d'enfants victimes de négligence.

- que l'accès aux évaluations psychologiques effectuées par les centres de santé mentale communautaires soit accordé en priorité aux services de protection de l'enfance.

.../2

- que chacune des régions compte des travailleurs sociaux ayant reçu la formation nécessaire pour effectuer des évaluations des aptitudes parentales et disposant du temps nécessaire pour s'acquitter de cette tâche.

- que tous les travailleurs de la protection de l'enfance reçoivent une formation plus approfondie leur permettant de comprendre et d'évaluer les situations de stagnation et les déficits dans les liens essentiels et l'attachement entre les parents et les enfants.

- que tous les travailleurs de la protection de l'enfance et les autres dispensateurs de services connexes disposent de directives claires et d'une formation leur permettant d'identifier les cas d'enfants victimes de négligence chronique, de les comprendre et de s'en occuper.

- que tous les dispensateurs de services du ministère de la santé et des services communautaires qui doivent s'occuper des cas de protection de l'enfance soient dotés d'outils technologiques compatibles afin de faciliter le partage des renseignements, et que les règles directrices soient modifiées afin de tenir compte de la nécessité de partager des renseignements en matière de protection de l'enfance au sein du ministère.

- que l'on adopte comme norme l'approche de la consultation en équipe de sorte à consulter tous les dispensateurs de services, qu'ils soient du ministère ou de l'extérieur, au moment de prendre des décisions critiques.

- que les questions de fond soulevées par les employés de première ligne dans la lettre du 30 janvier 1997 et dans les notes d'information du 13 décembre 1997 soient examinées par le groupe des gestionnaires des services de protection de l'enfance.

- que l'on passe en revue et que l'on mette à jour au besoin l'exigence voulant que le directeur régional fasse enquête au sujet des faits relatifs au décès d'un enfant, conformément à la partie ii du manuel relativement aux services de protection de l'enfance, de sorte que le ministère dispose en temps opportun d'un examen des faits et des questions de fond concernant le décès d'un enfant qui reçoit des services de protection de l'enfance ou qui a été pris en charge.

- que l'on entreprenne un examen ministériel afin d'évaluer les conditions de travail des travailleurs de première ligne de la protection de l'enfance de sorte à s'assurer qu'ils bénéficient de conditions équitables et raisonnables qui tiennent compte des difficultés et des dangers inhérents à leur travail.

- qu'une évaluation soit effectuée du rôle que doit jouer le bureau central en matière de protection de l'enfance et du personnel nécessaire.

Annexe O

Ministres et sous-ministres responsables
du bien-être de l'enfance, de 1967 à 2001

Année	Ministres	Sous-ministres
Ministère de la Jeunesse et du Bien-être		
1967	W.R. Duffie	J. Ernest Anderson
Ministère de la Santé et du Bien-être		
1968	J. Norbert Thériault	J.G. LeBlanc
1969	J. Norbert Thériault	Dr Clarkson
1970	Brenda Robertson	Dr Clarkson
Ministère des Services sociaux		
1971	Brenda Robertson	William K. Morrisey
1972	Brenda Robertson	William K. Morrisey
1973	Brenda Robertson	William K. Morrisey
1974	Brenda Robertson	William K. Morrisey
1975	Leslie Hull	R.P. Campbell
1976	Leslie Hull	R.P. Campbell
1977	Leslie Hull	Georgio Gaudet
1978	Leslie Hull	Georgio Gaudet
1979	Leslie Hull	Georgio Gaudet
1980	Leslie Hull	Georgio Gaudet
1981	Leslie Hull	Georgio Gaudet
1982	Nancy Clark Teed	Georgio Gaudet
1983	Nancy Clark Teed	Georgio Gaudet
1984	Nancy Clark Teed	Georgio Gaudet
1985	Nancy Clark Teed	Georgio Gaudet
Ministère de la Santé et des Services communautaires		
1986	Nancy Clarke Teed	Claire Morris
1987	Nancy Clarke Teed	Claire Morris
1988	J. Raymond Frenette	Jean-Guy Finn

Année	Ministres	Sous-ministres
1989	J. Raymond Frenette	Jean-Guy Finn
1990	J. Raymond Frenette	Jean-Guy Finn
1991	J. Raymond Frenette	Jean-Guy Finn
1992	Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1993	Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1994	Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1995	Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1996	Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1997	Russell H. T. King	Jean-Guy Finn
1998	Ann Breault	Paul M. LeBreton
1999	Ann Breault	Paul M. LeBreton
2000	Denis Furlong	Paul M. LeBreton

Ministère des Services familiaux et communautaires

2000	Percy Mockler	Karen Mann
2001	Percy Mockler	Bernard Paulin
2001	Joan MacAlpine	Bernard Paulin

Répertoire alphabétique

abri d'urgence, 137
abus. Voir violence familiale
  adultes, 108
  conjugal, 121
  émotionel, 174
  femmes, 108
  inceste, 64
  négligence, 174
  personnes âgées, 108
  psychologique, 130
  sexuel, 64, 70, 83
abus et négligence à l'égard des enfants, 63
abus et négligence des enfants, 19
abus sexuel, 93, 99, 115, 174, 183
  enfants, 111, 126
  enquêtes, 142
  et la police, 107
  et le tribunal, 107
  et les écoles, 107
  et les enfants, 99
  formation, 107
  l'affaire Toft, 154
  traitement, 119
Acadiens, 1, 2, 6
accès direct au personnel, 91
accès et évaluation, 149, 156, 197
Act for the Prevention of, 11
Act Respecting the Protection of Children, 13
Act to Regulate. *See* Loi sur les pauvres
Acts
  Act for the Protection of Children, 19
  Act relating to the apprenticing of Immigrant children, 18
  Act to Amend the Illegitimate Children Act, 20
  Act to prevent and punish wrongs to Children, 19
  Adoption Act, 20, 26
  Bastardy Act, 18
  Children of Unmarried Parents Act, 19, 20
  Children's Protection Act, 26
  Custody of Children Act, 19
  Illegitimate Children's Act, 20
  Mentally Retarded Children's Act, 26
  Mentally Retarded Children's Act, 21
  Minors and Apprentices Act, 20
  Mothers Allowance Act, 20, 21
  Poor Act, 18
  Social Assistance Act, 21
  Truancy, 44
administration des cas, 75, 88
adoption, 14, 17, 29, 31, 33, 36, 40, 53, 62, 71, *Voir programme Place à l'enfant*
  adolescents, 42
  album de souvenirs, 66
  coordinateur provincial, 51
  enfants atteints d'incapacités, 33
  enfants atteints d'incapacités, 35, 36, 42
  enfants d'âge scolaire et adolescents, 36
  enfants d'origines diverses, 33
  enfants du Vietnam, 51
  enfants plus âgés, 33, 35, 36,
  enfants pris en charge, 66
  et le Programme Place à l'enfant, 39
  et le réseau d'adoption central, 36
  et les parents non mariés, 41
  finale, 17, 39
  groupes ethniques, 36
  les normes, 36
  mère célibataire, 41
  placement, 36, 39, 42
  privée, 51, 62, 153
  provisoire, 17, 49
  simplifiée, 47
adoptions, 153
Adoptions
  final, 23
  provisoires, 23
agence de services à l'enfance et à la famille indiennes, 197
agent de discipline, 14
agent de la paix, 19
agent de protection de l'enfance, 17, 19, 20
agent du bien-être de l'enfance, 14
agression sexuelle, 115, 119
  coordination des efforts, 85
  enfants, 126
  et équipe, 85
  et formation, 85
  et les bandes vidéo, 126
  formation, 129
  intrafamiliales, 130
  traitement, 119
agression sexuelle intrafamiliales. *Voir abus sexuel*
aide aux parents, 74, 128
aide financière, 15
aide juridique, 95, voir aide juridique en matière de droit de la famille
aides familiales, 120
Aimez un enfant. Voir familles d'accueil, recrutement
album de souvenirs, 66, 140
Alderman, Ann, 66
allocations familiales, 20
Alnwick, 161
Anderson, Dr. John, 168
Année internationale de l'enfant, 68, 69

Aperçu du bien-être de l'enfance au Nouveau-Brunswick, 182
Aperçu du bien-être de l'enfance du Nouveau-Brunswick, 184
appel
  ordonnances de tutelle, 112
apprentissage. voir Système de contrats
approche systématique, 77, 78, 79
Arseneau, Anne Marie, 74, 121
Arseneau, Marie, 120
Asile, 7, 8
  commissaires de gestion, 8
  femme enceinte celibataire, 8
  mere seule, 8
  un hopital, 8
asiles des pauvres, 16
assistance postpénale, 76
assistance sociale, 25
association de familles d'accueil à Big Cove, 192
association de parents de familles d'accueil, 49
association des familles d'accueil, 69
Association des familles d'accueil du Nouveau-Brunswick, 135, 139, **140**
Association des familles d'accueil du Noveau-Brunswick, 136
association des familles d'accueil
  Riverview Foster Parents Association, 70
associations de parents uniques, 80
atelier de l'Atlantique sur la protection de l'enfance, 50
audience provisoire, 172
Augustine, Roger, 197
auxiliaire familiale, 151
Avant d'invoquer l'intérêt de l'enfant, 117
avis d'audition, 48
bandes vidéo, 126
Barry, Jane, 124
base de données, 105
base de données informatisée, 91
Bâtir pour l'avenir : un projet de politique-cadre pour la politique familiale au Nouveau-Brunswick, 152
bien-être de l'enfance, 25
Bien-être de l'enfance
  budget, 26
  et aide financière, 53, 54
  et les Premières Nations,début, 190
  et Première Nation, 72
  étude des services, 63
  la prévention, 32
  la réforme de 1967, début, 25
  professionnalisme, 104
  protection, 32
  réforme de 1967, fin, 34
  services d'insertion, 32
  services d'intervention, 32
bien-être de l'enfance, histoire de,début, 1
Bien-être de l'enfance, l'histoire du (1784-1967), fin, 24
Blanchard, Edmond, 154
Bovolock, Stephen, 120
Boys Industrial Home, 10, 19
Brewer, Jacqueline, 168, 182, 183
Brown, Bob, 44
Bureau d'adoption fédéral, 71
Bureau d'adoption national, 71
Bureau des services à l'enfance, 125, 138
Bureau du bien-être de l'enfance, 14
Bureau national d'adoption, 50
Byrne, Edward, 21
Caldwell, George, 22, 24
Canada-New Brunswick-First Nations Family and Community Services Agreement, 198
  Entente MAWIW. *See*
cas de protection de l'enfance, 105
Centracare, 16, Voir Hôpital provincial
  et incapacités intellectuelles, 16
  et problèmes de comportement, 16
Centre de formation de la jeunesse, 76
centre de ressources familiales, 163
centre de traitement Pierre Caissie, 169
certificat en bien-être de l'enfance, 130
certificat en protection de l'enfance, 116
certificat en travail social en français, 52
charges de travail intégrées, 79
Charte canadienne des droits et libertés, 81, 176
Charte des droits et libertés, 143, 148
Chevaliers de Colomb
  et le programme Place à l'enfant, 36
Children of Unmarried Parents Act, 18
Children's Protection Act, 18
Children's Protection Act, 20
club Kiwanis de Saint Joh, 12
Code criminel, 19, 111
colloque sur les communications entre parents et enfants, 75
comité chargé d'établir les besoins en services des jeunes à risque au Nouveau-Brunswick, 150
comité chargé de déterminer les besoins en services des jeunes à risque au Nouveau-Brunswick, 137
Comité d'examen des décès d'enfants, 181, 182, 184, 186
Comité d'examen des décès d'enfants, 185
comité de révision de la législation, 145
Comité de révision de la législation, 146, 148
comité des enfants à risque, 165

Comité des surveillants en protection de l'enfance des régions du Nord, 115, 116, 117, 118, 119
Comité du Cabinet chargé de la politique sociale, 57
comité interdisciplinaire, 47
comité interministériel de l'Année de l'enfant, 70
Comité interministériel du défenseur des enfants, 187
comité interministériel sur la violence envers les enfants, 49
Comité interministériel sur la violence familiale, 108, 134, 153, 189
Comité interministériel sur les services à l'enfance, 57, 58, 61
Comité national sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants, 99
comité national sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes, 84
Comité spécial d'élaboration de la politique sociale, 124
Comité sur les infractions sexuelles à l'égard des enfants, 76
comités communautaires des Services de protection de l'enfance, 64
Commission Byrne, 22
Commission d'étude sur les Services à l'enfance et à la famille, 47
commission du bien-être, 22
Comstock, Christine, 120
Conférence de l'Atlantique sur le développement social, 46
Conférence des Maritimes sur le développement social, 45
conférence provinciale sur le bien-être de l'enfance, 130
conférence sur la planification visant la permanence, 98
conférence sur le bien-être de l'enfance, 129
Conseil canadien de développement social, 12, 22
Conseil canadien pour la sauvegarde de l'enfance, 12
conseil de bande, 191
Conseil de la jeunesse du Nouveau-Brunswick, 137
Constable, Bev, 66, 139
Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies, 138
Cook-Wilson, Ruth, 15
Coordinateur provincial, 51
coordonnateur des services à l'enfance et à la famille indiennes, 195
coordonnateur provincial de la protection de l'enfance, 56
coordonnateurs administratifs
  des régions, 149
coordonnateurs des programmes, 118
  régionaux, 149
coordonnateurs régionaux des programmes
  enfants à risque, 172
Cormier, Hervé, 125
Côté, Christine, 87
Coughlan, Hilarion, 43
counseling, 29, 39, 81, 86, 104, 128, 150, 151
  famille, 46
  familles d'accueil, 135
  jeunes à risque, 150
  travail d'équipe, 85
  violence familiale, 43
Cour du Banc de la Reine, 175
cours d'économie familiale, 59
cours d'éducation parentale, 95
cours d'orientation à l'intention de l'unité monoparentale, 95
cours de soins prénataux, 95
Court
  manuel de Cour, 80
création d'emplois dans les services publics, 80
crises familiales, 86
Croix-Rouge, 41
Daigle, Claude, 178
Dalzell, Gordon, 36
danger imminent, 172
Dans l'intérêt de l'enfant, 117
Deaf-Mute and Blind Act, 14
déclaration interministérielle, 101
défense des enfants, 54
défenseur des enfants, 187
Delaney, Roger, 39
délinquance juvénile, 192
Délinquants juvéniles, 10
dénonciation obligatoire, 53, 62, 63, 64, 70, 81, 83, 89, 114, 115, 119, 144, 151, 166, 174, 176, 183
développement, 175
développement communautaire, 52
directeur des Projets spéciaux. Voir directeur du bien-être de l'enfance
Directeur des Services à l'enfance, 63
directeur des Services de bien-être, 25, 30
directeur du bien-être de l'enfance, 20, 26, 50
directeur du Bien-être de l'enfance, 40
directeur/directrice du bien-être de l'enfance, 48
directeurs de sites, 149
Direction des services sociaux, 17

Direction du bien-être maternel et à l'enfance, 14
dispositions
protection des enfants, 26
Division de la famille de la Cour du Banc de la Reine, 68
Division de la famille et des services sociaux communautaires, 113, 155, 156, 157
Division des services médicaux et de santé publique, 147
Division des services régionaux, 51
Division du bien-être de l'enfance, 13, 17
divulgation de dossiers, 153
Donner voix aux enfants dont nous nous occupons : un défenseur des enfants et des jeunes pour le Nouveau-Brunswick, 187
Doucet, Edith, 125
Doyle, Anne, 39
droit d'appel, 58
tutelle, 112
droit d'appel, 59
droit de la famille, 62, 67, 68, 81, 175
droit familial, 42
école buissonière
agent de discipline, 14
école buissonnière, 14, 82
École de formation du Nouveau-Brunswick, 154
Écoles pour les handicapés de la parole, de l'ouïe et de la vue, 10
économiste familiale, 109
église catholique
et les pauvres, 2
Église catholique
et le pauvre, 6
Emigrant Orphan Asylum, 9
Emmrys, Dr. Charles, 169, 170
enfants
à besoins spéciaux, 53
abus et négligence, 70
atteints d'incapacités, 78
avec difficultés d'apprentissage, 183
avec troubles émotifs, 53
ayant des besoins spéciaux, 115
définition, 39
droits des, 58, 69
droits universels, 55
et déficiences affectives, 96
et les mauvais traitements, 100
et négligence, 100
et troubles de comportement, 96
et troubles de comportements, 96
famille à faible revenu, 183
lignes directrices, 101
maltraités et négligés, 64, 120
formation, 126
mauvais traitements et négligence, 108
pornographie, 76
sécurité, 187
troubles affectifs, 49
enfants ayant des troubles de comportement, 102
enfants handicapés, 21
enfants maltraités et négligés, 74, 101, 143, 173, 183, 189
cas tragiques, 140, 141, 146, 151, 152, 168
dénonciation obligatoire, 180
et la police, 126
et la police militaire, 166
et les écoles, 126
et les garderies, 126
et les médecins, 126
et parents célibataires, 74
formation, 189
lignes directrices, 101
prévention, 147
video, 190
Enfants maltraités et négligés
cas tragiques,début, 131
cas tragiques,fin, 134
enfants pris en charge, 14, 26, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 53, 56, 64, 66, 69, 70, 72, 74, 75, 112, 136, 141, 148, 151, 158, 175, 178, 195
ententes de tutelle, 112
natifs, 196
énoncé de mission, 111
enquête pour abus sexuel, 142
enquêtes, 81, 83, 84, 92, 107, 116, 126, 143, 175, *Voir bandes vidéo*
communes, 107
enfants victimes d'atteintes sexuelles, 145
Enquêtes. Voir abus sexuel
enquêtes communes, 107, *Voir violence sexuelle*
Entente sur les services à l'enfance et à la famille conclue entre le Canada, le Nouveau-Brunswick et les Indiens., 193
entente tripartite, 191, 193, 195
ententes
tutelle, 112, 138
ententes auxiliaires, 193, 194
ententes de garde, 28
ententes de tutelle, 112, 138
équipe d'intervention en cas d'abus sexuel à l'égard des enfants, 107
équipe d'intervention en cas d'agression sexuelle à l'égard des enfants de Fredericton, 107
équipe régionale chargée des enfants à risque, 199
équipe sur les enfants à risque, 189

équipes pour enfants à risque, 170, 171
ergothérapeutes, 96
et Cadre d'action en matière de services à la jeunesse, 142
et Saint Vincent's Roman Catholic Orphanage, 9
Étude des besoins et des ressources pour enfants à charge, 75
Étude des Services sociaux de l'enfance, 55, 56
étude sur une approche systémique en prestation de services, 77
évaluation de la protection de l'enfance, 89, 90
évaluation des besoins, 161, 162
évaluation des risques, 147, 150, 151, 163, 166
Executive Council Act, 18
Fahlberg, Vera, 98
famille
définition de la, 55
problèmes multiples, 60
famille d'accueil, 15, 19
famille d'accueil
enfants atteints de déficience, 29
familles
enfants ayant des besoins spéciaux, 51
familles d'accueil, 18, 39, 40, 50, 51, 65, 91, 95, 102, 135, 139, 178
classification, 136
counseling, 135
et les adolescents, 69
formation, 69, 139, 170
les besoins des, 135
les normes, 36
normes, 137
paiement, 139
paiements à verser, 26
services, 81
specialisées, 82
familles d'accueil thérapeutiques, 102
familles d'accueil, 16, 29, 31, 33, 47, 49, 75, 134, 139
classifications, 139
enfants
problèmes de comportement, 81
troubles émotionels, 81
enfants handicapés, 21
et besoins spéciaux, 96
et jeunes contrevenants, 95
formation, 74, 139, 170
foyers thérapeutiques, 96
nombre de cas, 29
paiement, 28, 31, 139
recrutement, 72
thérapie, 102, 103
femmes
et violence conjugale, 122
violence conjugale, 121
femmes violentées. Voir violence conjugale
Fonds provincial pour les émigrants, 9
Four Directions, 198
Fowler, Sharon, 92, 93
foyer des Sœurs du Bon Pasteur, 19
foyer pour bébés de la rue Britain, 13
foyer temporaire. Voir familles d'accueil
foyers de garde en milieu ouvert, 94, *Voir Loi sur les jeunes contrevenants*
foyers de groupe, 29, 47, 95, 96, 137
et enfants ayant problèmes de comportement, 95
et enfants ayant problèmes émotifs, 95
et jeunes contrevenants, 95
foyers de groupes, 42
foyers pour mères célibataires, 14
foyers thérapeutiques, 96
Freud, Anna, 117
FSSC, 119
Division de la famille et des services sociaux communautaires, 113
fusion
Division de l'assistance sociale et Division du bien-être de l'enfance, 30
garde en milieu fermé. Voir Loi sur les jeunes contrevenants
garde légale, 19, 20, 23
placement, 26
garde préventive, 141
garderie, 41, 42, 44, 46, 108, 125, 126, 128, 139, 147, 168, 178, 192, 221, 224, 231
garderies, 47, 50, 70, 80, 124
aide aux, 51
permis, 51
gestion de cas, 100
gestion des cas, 98, 105, 115, 117, 118, 119, 128, 135, 145, 166, 167, 174, 175, 176, 178, 179, 183
protection de l'enfance, 168
Gestion des cas, 187
gestion des risques, 163, 175, 186
Glasser, William, 140
Godin, Soeur Lorraine, 36
Goldstein, Joseph, 117
Groupe d'étude sur l'habitation, 137
groupe de sensibilisation des adolescents, 63
groupe de travail sur les services en familles d'accueil, 137
groupe de travail sur les services sociaux, 52
groupe pour parents uniques, 88
guide
manuel de procédures, 82
parents de familles d'accueil, 49, 74

Hart, Stuart, 130
hébergement
  enfants pris en charge, 75
Hickey, Gerald, 77
Hillier, Brian, 157
Hogan, Ann, 103, 121
Home of the Good Shepherd, 41
Hôpital Hôtel Dieu, 36
Hôpital provincial, 16, Voir Centracare
Hôpital/école Dr. William f. Roberts, 96
Hôpital/école Dr. William F. Roberts, 96, 102
hôpital-école Dr. William F. Roberts, 41, 96
Hull, Bob, 64
Illegitimate Children Act, 14
Illegitimate Children's Act, 18
Illegitimate Children's Act, 20
inceste, 93
Initiatives pour la petite enfance, 197
intégration
  Santé et Services communautaires, 104
interdisciplinaire, 101, 104
interdisciplinaires, 96
intérêt supérieur de l'enfant, 19, 184, 185
intérêt supérieur de l'enfant, 187, 188
intérêt supérieur des enfants, 55
interorganismes, 101
Intervention gouvernementale
  chômeurs, 9
  éducation, 9
  malades, 9
  mesures, 9
intervention systémique, 125
interventions immédiates
  et la Péninsule acadienne, 122, 123
  et la police, 122
  femmes battues, 122
  Péninsule acadienne, 122
James, Irene, 39
Jensen, Diane, 120
jeunes à risque, 137, 142, 179
jeunes contrevenant, 94
jeunes contrevenants, 19, 78, 154
Jewett, Claudia, 66
Jones, Martha, 98
Jouons pour l'avenir : améliorons la qualité de vie de nos enfants, 138
juge de paix, 3
Juges de paix, 6
Kennedy, Flora Jean, 16
King, Dr. Russell, 141
Koster, Andrew, 157
Kufeldt, Dr. Kathleen, 177
Kufeldt, Kathleen, 184
L'accès à la permanence pour les enfants, 127
L'accès à la permanence pour les enfants : Évaluation des répercussions de la planification visant la permanence sur le réseau de bien-être de l'enfance du Nouveau-Brunswick, 127
L'Acte de l'Amérique du Nord britannique, 9
L'enfance négligée : une responsabilité partagée, 186
L'enfant maltraité et négligé, 60
l'équipe régionale des problèmes de comportement, 169
l'étude Cook-Wilson, 16
la Commission de réforme du droit du Canada, 67
la *Loi sur le bien-être de l'enfance*, 41, 43, 48, 56, 63, 68, 210, 227, 233
L'Accès à la permanence pour les enfants, 128
LaMontagne, Paule, 117
Lancaster Hospital School for Retarded Children, 96, *Voir Hôpital/école Dr. William F. Roberts*
Lane, Thérèse, 158, 180
Le rapport du groupe de travail sur l'entente tripartite entre le Nouveau-Brunswick, le Canada et les Premières Nations pour les services à l'enfance et à la famille des Premières Nations, 197
le service de protection de l'enfance, 70
LeBlanc, Conrad, 188
LeBlanc, Joanne, 188
Legal Settlement Act, 9
Lépine, André, 43, 207
Les enfants d'abord, 189
Les enfants d'abord, 188, 189
Les enfants priment tout, 187
Levasseur, Martine, 62
lieu de sûreté, 41, 154, 157
lieu sûr, 18
Lightbown, Richard, 52
lignes directrices provinciales, 101
Lignes directrices relatives à la protection d'enfants victimes de mauvais traitements et de négligence, 142
Lignes directrices relatives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence, 144
lignes directrices relatives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence, 126
Lignes directrices relatives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et de négligence, 134, 143, 149, 153
livre vert, 112, 113, 137
  modifications

Loi sur les services à la famille, 112
loco parentis, 55
Loi
Act to Amend the Illegitimate Children Act, 20
Act to regulate, 3
Adoption Act, 20, 26
Association des travailleurs sociaux du Nouveau-Brunswick, 124
Bastardy, 18
Children of Unmarried Parents Act, 18, 19, 20
Children's Protection Act, 26
Children's Protection Act, 18, 20
code criminel, 111
Commision de la santé mentale du Nouveau-Brunswick, 134
Custody of Children Act, 19
Deaf-Mute and Blind Act, 14
Executive Council, 18
Illegitimate Children Act, 14
Illegitimate Children's, 18
Illegitimate Children's Act, 20
jeunes contrvenants, 94
l'Acte de l'Amérique du Nord, 9
Legal Settlement Act, 9
Loi sur les services à l'enfance, famille et les relations familiales, 73
Mentally Retarded Children's Act, 26
Mentally Retarded Children's Act, 21
Minors and Apprentices Act, 20
Mothers Allowance Act, 9, 20, 21
Municipal Homes Act, 9
preuve au Canada, 111
projet de loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales, 67
Protection des enfants, 13
Protection of Children, 19
Provincial Child Protection Act, 14
Relating to the apprenticing of immigrant children, 18
Respecting the Protection of Children, 13
services à la famille, 115, 124, 138
Services à l'enfant et à la famille et sur les relations familiales, 20
Social Assistance Act, 9, 21
Support of the Poor Act, 9
Sur la fréquentation scolaire, 44
Sur l'adoption, 29, 36, 42
Sur l'adoption, 48
Sur le bien-être de l'enfance, 24, 26
Sur le bien-être de l'enfance, 26, 31, 36, 40, 41
Sur le Bien-être de l'enfance, 43, 48, 56, 63
Sur le bien-être social, 31
Sur les femmes et les enfants abandonnés, 43
Sur les garderies d'enfants, 51
sur les jeunes délinquants, 94
Sur les jeunes délinquants, 42, 44
sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales, 101
sur les services à la famille, 101, 112, 114
Sur les Services à la famille, 56
To prevent and punish wrongs to children, 19
War Time Guardianship Act, 13
Loi constituant l'Association des travailleurs sociaux du Nouveau-Brunswick, 124
Loi modifiant la Loi sur les services à la famille, 172, 189
Loi modifiant le Code criminel, 111
Loi relative aux professionnels de la santé, 170
Loi scolaire, 79
Loi sur l'adoption, 29, 36, 42, 48, 79, 210
Loi sur l'exécution des ordonnances de garde extra-provinciales, 79
Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels, 79
Loi sur l'obligation d'entretien envers les enfants, 79
Loi sur l'obligation d'entretien envers les femmes et les enfants abandonnés, 43, 79
Loi sur la Commission de la santé mentale du Nouveau-Brunswick, 134
Loi sur la fréquentation scolaire, 44
Loi sur la légitimation, 79
Loi sur la preuve, 79
Loi sur la preuve au Canada, 111
Loi sur la protection de l'enfance, 62
Loi sur la protection des enfants, 13
Loi sur la santé mentale, 134
Loi sur l'adoption
et ordonnance de dépossession, 36
Loi sur le bien-être de l'enfance, 24, 26, 31, 36, 40, 56, 79
Loi sur le bien-être social, 31
Loi sur le bien-être social, 31
article 20, 75
Loi sur le mariage, 79
Loi sur les jeunes délinquants, 83
Loi sur les accidents mortels, 79
Loi sur les enfants arriérés, 79
Loi sur les enfants naturels, 79
Loi sur les garderies d'enfants, 51, 79
Loi sur les hôpitaux-écoles, 79
Loi sur les Indiens du Canada, 190
Loi sur les jeunes contrevenants, 76, 94, 95, 134, 154
Loi sur les jeunes délinquants, 42, 44, 76, 94
Loi sur les pauvres, 3, 6, 21, *Voir Poor Act*
impôt, 3

les objections, 7
pères des pauvres, 3
surveillants, 4
Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales, 73, 78, 79, 80, 82, 83, 101, 194
Loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales., 80, 82, 88, 193
Loi sur les services à l'enfant et à la famille et sur les relations familiales, 20
loi sur les services à la famille, 56
Loi sur les services à la famille, 6, 68, 73, 101, 112, 113, 114, 115, 124, 131, 138, 141, 142, 143, 148, 153, 154, 157, 158, 172, 175, 180, 187, 188, 213, 214, 218, 236, 239, 265
Loi sur les Services à la famille, 47
Loi sur les Services à l'enfance et à la famille, 62
Loi, les services aux familles pour la protection des enfants, 79
Love, Gary, 86
loyalistes de l'Empire-Uni, 1, 2
Lydon, Irene, 86
MacLean, Helena, 102
Mahar, Paula, 107
Maher, Paula, 93
maison de transition, 197
maisons de transition, 137
mandats, 143, 144
manuel du bien-être de l'enfance, 32
Maritime School of Social Work, 114, 126, 130
Maritime School of Social Work de Halifax, 93
mauvais traitements et négligence
enfants
et les écoles, 71
et les hôpitaux, 71
mauvais traitements ou de la négligence, 40
McGilligan, Lucy, 179
McGuigan, Lorne, 54, 55, 56
McIntyre, Roberta, 161
McKendy, Charlie, 93
médiation familiale, 145
mère célibataire, 48
mères célibataires, 65, 70, 71
vue publique, 17
mères célibataires adolescentes, 40
mesures
de prévention et/ou de protection, 64
obligatoire, 53
sur le travail des enfants, 54
mesures d'intervention, 147
mesures d'intervention, 147
Mesures législatives sur le bien-être de l'enfance,début, 18
Mesures législatives sur le bien-être de l'enfance, fin, 21
Miller, juge Richard, 154
Miller, juge Richard L., 154
ministère au Secrétariat de la politique, 137
ministère de l'Éducation, 53, 60, 82, 124
ministère de la Jeunesse et du Bien-être, 18, 21, 22, 24
ministère de la Justice, 3, 43, 47, 49, 57, 58, 61, 67, 76, 82, 92, 94, 100, 105, 110, 111, 122, 124, 141, 157, 167, 187, 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 225
ministère de la Santé, 2, 13, 14, 17, 25, 30, 35, 41, 49, 50, 53, 57, 58, 71, 95, 100, 104, 143, 165, 212, 216, 218, 238, *Voir ministère de la santé et des Services sociaux*
Ministère de la santé. Voir Ministère de la santé et bien-être, voir Ministère de la santé et des services sociaux, Voir Ministère de la santé publique
ministère de la santé et des services communautaires, 104
ministère de la Santé et des Services communautaires, 2, 101, 104, 108, 111, 113, 124, 125, 135, 136, 141, 143, 149, 151, 153, 154, 155, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 184, 187, 195, 196, 218
ministère de la Santé et des Services sociaux, 14, 47, 157, Voir Ministère de la santé, Voir Ministère de la santé et bien être, Voir Ministère de la santé et des services communautaires, Voir Ministère des services sociaux
ministère de la Santé et du Bien-être, 25, 30, Voir Ministère de la santé publique, Voir Ministère de la santé, Voir ministère de la santé et des services sociaux, Voir ministère de la santé et des services communautaires, Voir ministère des services sociaux
ministère de la Santé et du Bien-être social, 36
ministère de la Santé et Services communautaires, 122
ministère de la Santé national et du Bien-être social, 50
ministère de la Santé publique, 12, 13
Ministère de la santé publique. Voir Ministère de la santé et bien-être, voir Ministère de la santé et des services sociaux, voir Ministère de la santé
ministère de l'Éducation, 57, 58, 100, 157, 187

ministère des Municipalités, Culture et Habitation, 157
ministère des Ressources humaines, 157
ministère des Services sociaux, 41, 46, 47, 48, 49, 53, 57, 58, 59, 60, 69, 70, 76, 92, 94, 98, 100, 105, 106, 191, 195, Voir ministère de la Santé et du Bien-être, Voir ministère de la Santé et des Services sociaux, Voir ministère de la Santé publique, Voir ministère de la Santé
  protection de l'enfance, 41
  recherche et planification, 41
  Services à la famille et à l'enfance, 48
Ministère des Services sociaux. Voir ministère de la Santé et des services communautaires
ministère du Conseil du trésor, 57, 58
ministère du Développement des ressources humaines, 187
ministère du Solliciteur général, 92, 112, 141, 157, 187
ministère du Vérificateur général, 13
ministère fédéral de la Santé et du Bien-être social, 59
ministère fédéral des Affaires indiennes et du Nord canadien, 190, 195, 197
ministère provincial des Services sociaux, 195
ministères provinciaux
  Justice, 122
  Santé et Services communautaires, 122
ministre de l'Éducation, 101
ministre de la Justice, 101
ministre de la santé et des Services sociaux, 101
Ministre de la Santé et du Bien-être social, 17
Minstère de la santé. voir Ministère de la santé et des services communautaires
Minstère de la santé publique. voir Ministère de la santé et des services communautaires
Moncton Youth Residence, 169
Moncton Youth Residences, 157
Mothers Allowance Act, 9
motifs raisonnables, 145
multidisciplinaire
  enfants à risque, 170
Municipal Homes Act, 9
Nason Clark, Nancy, 127
Nason-Clark, Nancy, 105
New Brunswick Protestant Orphans Home Saint John Prtestant Orphan Asylum, 10
New Brunswick Protestant Orphans Home,, 10
nom ministère de la Santé et des Services sociaux. *Voir Ministère de la santé publique*
nombre de cas, 23, 24, 26
nombres de cas, 33, 78, 88
Nombres de cas, 86
normes
  adoption, 36
  de soins de l'enfance, 82
  enfants pris en charge, 64, 70, 74, 175
  et les garderies, 42
  familles d'accueil, 36, 82, 137, 139
  garderies, 47, 51, 70
  mères célibataires, 70, 71
  protection à l'enfance, 60
  protection de l'enfance, 57, 142, 143, 144, 149, 175, 185
  Services à l'enfance, 70
  Services sociaux personnels, 78
Normes de services aux Premières Nations micmaques et malécites, 197
Nouveau-Brunswick
  les responsabilités du, 9
Nova Scotia School for Girls, 41
Nutter, Edith, 14, 39
O'Brien, Linda, 86, 107, 109
O'Leary Coughla, Patricia, 114
O'Leary Coughlan, Patricia, 33, 66, 119
O'Brien, Donnell, 28
O'Brien, Linda, 84
Ogilvie, juge Doris, 76
ordonnance
  déclaratoire, 172
  enfants pris en charge, 158
  intervention protectrice, 112
ordonnance d'intervention protectrice, 112
ordonnance de dépossession, 48, *Voir Loi sur l'adoption*
ordonnance déclaratoire, 172
ordonnances
  de garde, 113
  tutelle, 138
ordonnances de garde, 113
ordonnances de tutelle, 112, 113, 138
organismes communautaires de planification familiale, 42
Orientation vers l'avenir, 155
Orientation vers l'avenir, 156, 157
Orphelinat
  Boys Industrial Home, 10, 19
  Emigrant Orphan Asylum, 9
  Foyer des Soeurs du Bon Pasteur, 19
  Foyer pour bébés de la rue Britain, 13
  New Brunswick Orphans Home, 10
  Saint John Protestant Orphan Asylum, 9
  Saint Vincent's Roman Catholic Orphanage, 9
  St.Patrick's Industrial School and Farm, 10

Wiggins Male Orphan Asylum, 10
orphelinats, 14, 15, 16
orthophonie, 124
orthophonistes, 96
Ouellette, Phil, 86, 114, 125, 158
parents célibataires, 67, 74, 87
parents de familles d"accueil
paiement, 49
parents de familles d'accueil, 74
formation, 53, 64, 70
parents de familles d'accueil
et les adolescents, 66
et les enfants à besoins particuliers, 66
et les fugueurs, 66
et les toxicomanes, 66
formation, 66, 74
guide, 49
sélection, 65
parents nourriciers, 17
parents seuls, 80, 173
Partington, Sharon, 24, 29, 33
paternité, 62
Paulin, Bernard, 87, 102
pensions alimentaires, 43
People Development Ltd, 171
perquisitions et saisies
abusives, 81
déraisonnables, 148
physiothérapeutes, 96
placement, 36, 39, 42, 47, 49, 64, 66, 72, 75, 76, 98, 153, 154, 157, 159, 195, 199
enfants à besoins spéciaux, 64
milieux résidentiels, 75, 76
permanent, 66
résidentiel
jeunes, 169
Placement, 40
placements, 128
plan de Santé et Services communautaires pour le Nouveau-Brunswick, 164
planification et d'évaluation, 88
planification visant la permanence, 98, 99, 116, 118, 127, 128, 129, 135, 136, 172
point d'entrée unique
jeunes, 142
jeunes à risque, 150
personnes âgées, 150
Premières Nations, 198
Police militaire des bases des Forces canadiennes, 166
Poor Law
British, 3
Poor Act. Voir Loi sur les pauvres
Poor Law, 3, 21
praticien ou praticienne au niveau supérieur (III), 103
praticien sénior, 87
premier rapport annuel de l'agent en chef du bien-être du ministère de la Santé et du Bien-être social, 17
Première Nation, 72
Premières Nations, 5, 171, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 219
présentation sur les services de protection de l'enfance au Nouveau-Brunswick, 173
présentation sur les services de protection de l'enfance au Nouveau-Brunswick, 174, 176,
principes de planification visant la permanence pour enfants, 83
privatisation des adoptions, 152
Pro Résulta, Inc., 189
problèmes de comportement, 169
placement, 169
procédure d'appel, 48
procureur général, 113
ordonnances de tutelle, 113
programme de soutien familial, 120
programme Bon dépar, 96
programme Bon départ, 124
programme Bon départ et de garderie, 192
programme Chances égales, 10, 25
programme Chances égales pour tous, 36, 44
Programme Chances égales pour tous, début, 21
Programme Chances égales pour tous, fin), 24
Programme d'aide juridique en matière de droit de la famille, 144
programme d'amélioration continue de la qualité, 160
Programme d'études, 45
programme d'amélioration continue de la qualité, 161
programme de camps d'été, 33
programme de familles d'accueil thérapeutiques, 102
programme de maintien des unités familiales, **140**
programme de Services communautaires aux enfants ayant des besoins spéciaux, 96, 102, 103
programme de services spéciaux pour enfants adoptés, 83
programme de soins sans tutelle, 28, 35
Programme de soins sans tutelle, 40
programme de soutien émotif, 139
programme de soutien familial, 121
programme de traitement des cas d'agression sexuelle en milieu familial, 119
programme des enfants pris en charge, 31

programme des Services aux parents adolescents et à leurs enfants, 139, 168
Programme des services aux parents adolescents et à leurs enfants, 95
programme des services de garderie, 125
programme des Services destinés aux adolescents à risque, 153, 154
programme des services sociaux d'urgence après les heures de travail, 104
Programme en soins prénataux, 64
Programme extra-mural, 150
programme Initiatives pour la petite enfance, 139, 146, 148
programme Intervention précoce, 96, 125
Programme Place à l'enfant
et les Chevaliers de Colomb, 36
Programme Place à l'enfant, début, 35
Programme Place à l'enfant, fin, 39
Programme Placeà l'enfant
et les relations publiques, 36
programme Services communautaires aux personnes handicapées, 150
programme Services de soutien à l'éducation, 124
programme Vers un changement, 137
programmes d'adoption et d'aide à l'enfance, 66
programmes d'intervention précoce, 124
programmes de garde, 95
programmes de garderies, 124
programmes de soins aux enfants d'âge scolaire, 124
projet d'amélioration des services de protection de l'enfance dans les régions du Nord, 114
Projet d'amélioration des services de protection de l'enfance (Sud), 110
projet de création d'un tribunal familial à juridiction regroupée, 67
projet de loi sur les services à l'enfance et à la famille et sur les relations familiales, 67
projet de planification visant la permanence, 114
projet pilote en matière de services sociaux, 191
projet spécial pour l'adoption des enfants plus âgés, 66
Projet sur le bien-être de l'enfance, 184
Projet sur le bien-être de l'enfance, 187
et la mesure de la charge de travail, 186
et l'équipe de formation (spécifique), 186
et l'équipe de gestion des risques en ce qui concerne la protection des enfants, 187
et l'équipe de la santé mentale, 186
et l'équipe de la santé publique, 186
et l'équipe de vérification, 187
et l'équipe des conditions de travail, 185
et l'équipe des lois, 184
et l'équipe des normes de protection de l'enfance, 185, 186
et l'équipe du projet d'examen complet et détaillé et de refonte du bien-être de l'enfance, 187
prostitution, 76
protection de l'enfance
formation, 94
protection de l'enfance, 81
et la police, 106
formation, 93, 94
protocole. Voir Lignes directrices relaitives à la protection des enfants victimes de mauvais traitements et négligence
Protocole
femmes, 153
Protocole – femmes victimes de mauvais traitements, 153
protocoles, 189
protection de l'enfance, 165
signataire, 166
Protocoles, 175
Protocoles – enfants victimes de mauvais traitements, 189
protocoles à suivre sur la protection des enfants victimes de mauvais traitements, 108
protocoles de la province sur les cas de femmes victimes de mauvais traitements, 137
protocoles interministériels concernant les enfants victimes de mauvais traitements, 157
Protocoles interministériels sur la protection des enfants victimes de mauvais traitements, 169
protocoles opérationnels des Services à l'enfance et à la famille des Premières Nations, 199
Protocoles sur les enfants victimes de mauvais traitements, 169, voir Protocoles interministériels sur la protection des enfants victimes de mauvais traitements
Provincial Child Protection Act, 14
psychologie, 84, 104, 124
raisons de croire, 145, 172, 180
Rapport à l'intention de l'honorable Russell H.T. King, ministre de la Santé et des Services communautaires du Nouveau-Brunswick, 165
Rapport annuel du ministère de la Santé et des Services communautaires
1995-1996, 164
1996-1997, 169
rapport au Comité de révision de la législation, 148

rapport Byrne, 22
rapport Caldwell, 23
Rapport d'évaluation sur les services aux femmes violentées et leurs familles, 121
Rapport d'une étude sur les services sociaux destinés à l'enfance, 54
Rapport de recherche sur un projet pilote auprès des femmes en situation de crise : intervention conjointe police/travailleuse sociale, 180
rapport du comité d'étude au sujet des enquêtes relatives aux enfants victimes d'atteintes sexuelles, 145
Rapport du comité d'étude soumis à Monsieur Russell H.T. King, Ministre de la santé et des services communautaires au sujet des enquêtes relatives aux enfants victimes d'atteintes sexuelles, 143
rapport du comité d'étude sur les cas d'infractions sexuelles à l'égard des enfants et des jeunes, 100
rapport du Comité de révision de la législation, 172
rapport du Groupe de travail sur les services aux familles d'accueil, 135
rapport Koster-Hillier, 165, 166, 170, 187
Rapport Lightbown, 54
rapport statistique sur les services aux enfants, 48
rationalisation, 155, 156, 164
refonte des Services des familles d'accueil du Nouveau-Brunswick, 139
Régime d'assurance publique du Canada, 24
régime de gestion, 196, 197
régime de protection, 140, 143, 144, 146, 148, 172
régime ou protection, 62
régions de santé et de bien-être, 33
régions de santé et de services sociaux communautaires, 149
régions de santé et des services sociaux communautaires, 149
registre provincial, 56
Rendre le système de santé et de services communautaires viable, 164
Rendre le système de santé et de services communautaires viables, 164
Répertoire des personnes, 91
Report of the New Brunswick Child Welfare Survey, 12
réseau d'adoption central, 36
réseau d'adoption de l'Atlantique, 50
Réseau d'adoption de l'Atlantique, 71
réseau d'adoption national, 50
réseau d'adoption provincial, 91
Réseau d'adoption provincial, 71
responsable des pauvres, 14
ressources
  aux adultes, 115
  enfants
    besoins spéciaux, 115
Richard, Dianne, 108
Riverview Foster Parents Association, 70
Roberts, Dr. William F., 96
Robichaud, Louis, 21
Roman Catholic Church, 9
  et orphelinat, 10
Ruffo, juge Andrée, 117, 130
Ryan, P., 64
S'occuper des enfants, 177
Saint John Protestant Orphan Asylum, 9, voir New Brunswick Protestant Orphans Home
Saint John Volunteer Association, 9
Secrétariat de la politique familiale, 152
secrétariat pour la ministre d'État aux Services à l'enfance, 125
sécurité, 175
sécurité et le développement de l'enfant, 79
sécurité ou au développement
  enfant, 172
service d'auxiliaires familiales
  Tobique, 192
Service de bien-être de l'enfance, 108
  professionnalisme, 108
service de garderies, 44
Service de permanence centralisé, 146, 199
service de police de Saint John, 105
Service de police de Fredericton, 112
Service de protection de l'enfance, 168
service de relève, 96
  et les fournisseurs, 96
service pour familles monoparentales, 80
service pour parents non mariés, 82
service social pour les préposés à la lutte contre l'alcool et les drogues des Premières Nations, 195
Services à l'enfance et à la famille, 198
Services à l'enfance et à la famille des bandes, 195
services à l'enfance et à la famille indiennes, 196
services à l'enfance et à la famille indiennes du Nouveau-Brunswick, 194
Services à la famille, 29
Services à la famille et à l'enfance, 50
Services à la famille et à l'enfance : document de travail, propositions de réforme législative et nouveaux principes d'action, 61
services aux adultes, 115

Services aux enfants et adolescents de Santé mentale et Famille et services sociaux communautaires, 169
services aux parents adolescents et à leurs enfants, 87
services aux parents non mariés, 29
Services aux parents non mariés, 39, 41
Services communautaires aux enfants ayant des besoins spéciaux, 96
Services communautaires du ministère des Services sociaux, 104
Services communautaires-Nord, 101
services correctionnels, 53
services d'assistance aux aveugles et personnes âgées, 25
services d'auxiliaires familiale, 41, 47
services d'éducation spéciaux dans les écoles, 197
Services d'enfants pris en charge, 70
services d'intervention précoce, 139
Services d'auxiliaires familiales, 46
services de bien-être de l'enfance, 27
Services de prévention et services familiaux, 41
services de protection, 59
services de protection à l'enfance, 60
services de protection aux famille, 29
services de protection de l'enfance, 168
Services de protection de l'enfance, 82, 163, 180
services de protection de l'enfance (Sud), 109
Services de protection de l'enfance
  avantages personnels, 110
  avantages professionnels, 110
services de relève, 135, 137
services de soutien, 139
services des familles d'accueil, 135
Services des familles d'accueil, 139
Services des ressources, 56
Services destinés aux adolescents à risque, 150
services généraux à la famille, 145
services postpénals, 78, 83
services post-tutelle, 139
services pour enfants pris en charge, 29
services pour parents célibataires, 49
Services pour parents non mariés, 29
Services sociaux
  enfants
    ayant troubles d'apprentissage, 61
Services sociaux personnels, 56, 59, 77, 78
services spéciaux aux enfants adoptés, 91
Sexton, Ann, 114
Shannon, Paul, 173, 176
signataire, 166
signature, 126
Smith, Brenda, 31, 33, 38, 93
S'occuper des enfants, 178, 179
Social Assistance Act, 9
société d'aide à l'enfance, 19
Société d'aide à l'enfance, 28
Société d'aide à l'enfance, 33
  conseil d'administration, 13
sociétés d'aide à l'enfance, 13, 15, 22, 23, 24, 25, 26
Sociétés d'aide à l'enfance, 11
Sociétés d'aide à l'enfance, 11, 14, 24
  et insuffisance de fonds, 15
  lacune de personel, 16
Sociétés d'aide à l'enfance, début, 11
Sociétés d'aide à l'enfance, end, 18
soins à domicile
  personnes âgées, 150
Solnit, Albert J., 117
sous-bureau, 125, 149
sous-bureaux, 109, 149
soutien du revenu, 61
Soutien du revenu, 56, 59, 77
soutien familial, 121
SPC
  Services sociaux d'urgence après les heures de travail, 104
St. Patrick's Industrial School and Farm, 10
Steele, Bob, 91
stratégie des soins à long terme pour adultes, 197
stratégie portant sur les soins de longue durée, 150
stress subi par les travailleurs sociaux, 130
Support of the Poor Act, 9
surveillants, 3, 4
Système de contrats, 3, 4, 7
système informatisé d'Enregistrement des cas de services sociaux familiaux, 105
Taxe pour les pauvres, 6
The Report of the Interdepartmental Committee to Determine Service Needs of At-Risk Youth in New Brunswick, 142
théorie des systèmes, 65, 158
thérapie brève. Voir thérapie familiale
thérapie de la réalité, 140
thérapie familale
  formation, 158
thérapie familiale, 100, 125
  formation, 86, 87, 114, 125, 158, 160, 180
Thériault, Norbert, 36
Thomas, Brenda, 105
Thompson, Brian, 119
Toft, Karl, 154
Toronto Children's Aid Society, 11
travail social

Université de Moncton, 52
travailleur sociaux
et les tribunaux, 167
travailleurs sociaux
comme un professionnel de la santé, 170
et les natifs, 196
et les tribunaux, 167
formation, 45, 46, 83, 116, 117, 129
modification des rôles, 174
travailleuse en bien-être social, 14
Trenholme, Marilyn, 152
tribunal
Cour du Banc de la Reine, 68
familial, 67
jeunesse de la, 68
juge, 18, 19, 43, 44, 68, 154, 172
provincial, 44, 68
Tribunal
de la famille, 158
juge, 158
tribunal de la famille, 95
Tribunal de la famille, 47, 154, 167
tribunal familial, 42, 43, 62, 81
Tribunal familial, 35, 42, 43, 68, 90, 144
tribunal familial à juridiction regroupée. *Voir tribunal familial*
Tribunal provincial, Division de la famille, 42, *Voir Tribunal familial*
Truancy, 82
Turner, John Ryan, 114, 133, 151, 152, 157, 165, 166
Turner, Lorelei, 152
tutelle, 13, 24, 25, 36, 40, 42
enfants pris en charge, 28, 29
ententes, 112
et l'adotion, 42
nombre d'enfants, 28
ordonnances, 112, 113
permanente, 28, 35, 36, 42, 69
placement, 28
programme de soins sans tutelle, 29
programme de soisn sans tutelle, 28
statut de pupille, 26
temporaire, 35, 42, 48
tuteur, 20
un projet de foyers d'adoption en famille d'accueil et de services connexes. *Voir Programme Place à l'enfant*
Une décennie de nouvelles initiatives, début, 73
Une décennie de nouvelles initiatives, fin, 130
unités de crise, 158
vente publique, 4, 5, 6, 7, 8
adultes, 5
enfants, 5
surveillants, 6
vérificateur provincial du Programme d'allocations familiales, 24
vérificateur provincial du Programme des allocations familiales, 16
vie autonome, 108, 109
violence
conjugale, 121, 122, 123
et la police, 123
familiale, 108, 150
famille, 161
femmes battues, 123
violence à l'égard des enfants, 47
violence conjugale, 181
et la police, 122
et les femmes, 122
femmes battues, 122
violence faite aux enfants et négligence, 57
violence familiale, 122, 123, 150, 161, 180, 196
conjoints, 122
femmes battues, 122
Premières Nations, 197
Violence familiale dans la Péninsule acadienne, 121
violence ou de négligence à l'égard des enfants, 62
violence psychologique. *Voir abus; psychologique*
violence sexuelle, 83, 115, 154, 183
enfants, 111, 126
enquêtes communes, 93
et la police, 92, 93, 107
et le psychologues, 84
et le tribunal, 107
et les écoles, 107
et les médecins, 84, 93
traitement, 119
vision et de mission, 161
volence sexuelle
enquêtes communes, 92
War Time Guardianship Act, 13
Whitton, Charlotte, 12
Wiggins Male Orphan Asylu, 10
Wiggins, Samuel, 10
Y'a personne de parfait, 163
Young, Art, 93
Yuille
John, 126
Zaphiris, Alexandre, 64